dup
rb
51

S. Lewis Ziegler
Dept.
30.

Dubois

TRAITÉ

DES MALADIES

DES YEUX.

TOME SECOND.

TRAITÉ
DES MALADIES DES YEUX,

& des moyens & opérations propres à leur guériſon.

Par LOUIS FLORENT DESHAIS GENDRON, *Profeſſeur & Démonſtrateur Royal pour les Maladies des Yeux aux Ecoles de Chirurgie, & Adjoint de l'Académie Royale de Chirurgie.*

TOME SECOND.

A PARIS.

Chez CLAUDE J. B. HERISSANT, Imprimeur-Libraire; rue Notre Dame, à la Croix d'Or & aux trois Vertus.

M. DCC. LXX.

Avec Approbation & Privilége du Roi.

Z8
A
51

AVANT-PROPOS.

LEs maladies du globe de l'œil & des parties environnantes, ſeront l'objet de cette ſeconde partie. Nous les diſtinguerons en celles de ſes membranes, de ſes humeurs, & de ſes nerfs; nous y comprendrons auſſi les maladies des parties qui le tiennent aſſujetti, tels que ſont les os qui concourent à la formation de l'orbite; celles de ſes muſcles & des graiſſes qui tapiſſent la cavité orbitaire. Les membranes extérieures ſont expoſées aux playes, aux ulcéres, à des inflammations connues ſous le nom d'ophthalmies, à de petites tumeurs appellées puſtules, à des dépôts plus conſidérables qui ont reçu le nom d'hypopion,

à des excroissances de différentes espéces. La cornée est sujette aussi à un engorgement lymphatique appellé *leucoma* ou *albugo*.

Les membranes intérieures, outre les maladies qui leur sont communes, en ont encore de particuliéres, telles que sont l'adhérence de l'uvée à la surface interne de la cornée : sa hernie, appellée staphylome, enfin sa partie antérieure appellée pupille, est sujette à des dilatations, & à des constrictions contre nature. Les différentes indispositions de la rétine sont cause de différentes maladies, telles que sont la nyctalopie, l'héméralopie, & les espéces d'imaginations qui apparoissent aux yeux. Les nerfs sont exposés à la paralysie, appellée goutte sereine.

Les maladies de l'humeur aqueuſe ſont ſon altération, ſon augmentation, & ſa diminution. Le cryſtallin ainſi que ſa membrane ſont expoſés aux playes, à des inflammations, à des dépôts, à des ulcérations, à une opacité appellée cataracte, à une protubérance, à un deſſéchement appellé par les Auteurs glaucome, & au déplacement. De plus, ſon plus ou moins de volume cauſe les différens dégrés de vuë reconnus ſous le nom de vuë myope, ou de vuë preſbyte. L'humeur vitrée eſt ſujette à l'extenſion, à des dépôts particuliers, & même à ſe fondre; ce corps, ainſi que ſa membrane, eſt ſujet à devenir opaque.

Nous dirons auſſi quelque choſe ſur les engorgements & les dépôts qui arrivent en-

tre le globe de l'œil & l'orbite, & sur les fistules qu'ils peuvent occasionner. Nous parlerons de la grosseur de l'œil ou de son éminence contre nature, de sa sortie entiére hors de l'orbite, de son atrophie, du dérangement des parties intérieures de l'œil ou de leurs confusions, de la rupture de ses tuniques, de la vuë des enfans, des marques par lesquelles l'on peut connoître ceux qui ont besoin de lunettes, & enfin des yeux artificiels.

TRAITÉ DES MALADIES DES YEUX,

& des moyens de les guérir.

CHAPITRE I.

De l'ophthalmie.

CHAP. I.

L'Ophthalmie eſt une inflammation de l'œil, mais particuliérement de la conjonctive, quelquefois de la ſclérotique, & même de la cornée. Cette inflammation ne ſe borne point toujours à ces parties, elle s'étend le plus ſouvent dans toutes les parties extérieures de l'œil; telles que ſont les paupiéres & le péricrane. Elle ſe communique auſſi quelquefois aux membranes intérieu-

CHAP. I.

res de l'œil, ou même elle peut y prendre naissance.

Deux raisons rendent l'ophthalmie la maladie la plus commune.

L'ophthalmie est la maladie la plus commune, & la plus fréquente de toutes celles qui attaquent l'œil. Premiérement à raison de la facilité qu'a le sang à s'arrêter dans des vaisseaux aussi fins, que ceux qui entrent dans sa composition. Secondement parce que cette maladie est un symptome de la plûpart de celles qui affectent l'œil.

Division qu'en ont fait les anciens.

La plûpart des anciens ont distingué les différentes espéces d'ophthalmies, en vraie, en fausse, ou bien en sanguine, en sereuse ou lymphatique. Les modernes en font de deux

Division des modernes.

espéces, l'une seche & l'autre humide. Toutes ces divisions sont à peu près les mêmes; car sous elles sont compriſes toutes les ophthalmies que nous observons.

Ce qu'ils ont entendu par ophthalmie vraie.

Ils ont entendu par ophthalmie vraie, ou sanguine, ou seche, lorsque la conjonctive est enflammée. Les Grecs ont même distingué les différens dégrés de cette inflammation, par des noms différens. Ils ont donné le nom de *taraxis* au trouble ou commencement d'in-

flammation, qui n'eſt à proprement parler, que ce qu'ils ont entendu par le terme de phlogoſe.

Les Latins l'ont appellé *perturbatio*, c'eſt-à-dire trouble, lorſque l'œil eſt un peu rouge, & que la douleur eſt petite.

Ils ont nommé *xerophthalmia*, ou xerophthalmie, cette inflammation ſeche ſans écoulement de larmes ou de matiére, qui conſiſte dans une cuiſſon, une démangeaiſon, & une rougeur des yeux.

Ce qu'ils ont entendu par xerophthalmie.

Ils ont appellé *chemoſis* parfaite, ou à ſon dernier période l'ophthalmie, c'eſt-à-dire, lorſque la conjonctive ſe gonfle ſi conſidérablement qu'elle devient épaiſſe de plus d'un travers de doigt.

Ce qu'ils ont entendu par ophthalmie parfaite.

L'ophthalmie fauſſe, ſereuſe, lymphatique, ou humide, eſt appellée des Grecs *pſorophthalmia*, ou pſorophthalmie, lorſqu'une humeur pituiteuſe & âcre occaſionne des démangeaiſons, & des galles aux paupiéres.

Ce qu'ils ont entendu par opthalmie fauſſe.

Ils l'ont nommé *ſclerophtalmia*, ou ſclerophthalmie, lorſque les paupieres ſont dures & ſchirreuſes.

Ce qu'ils ont entendu par celle qu'ils ont appellée ſclerophthalmie.

Il y a des ophthalmies continuel-

CHAP. I.

les, & d'autres périodiques. Les continuelles sont celles qui n'ont point d'intermission. Les périodiques au contraire se guérissent pour un temps, & ne tardent pas à reparoître.

Ce qu'on entend par ophthalmie épid.mique.

Il se voit quelquefois en été des ophthalmies épidemiques, qui attaquent indifferemment toutes sortes de personnes, & qui dépendent d'une cause commune & générale, mais accidentelle, comme de l'altération de l'air.

Il y a une autre espéce d'ophthalmie, dans laquelle les yeux ne sont rouges que du côté des angles, sans qu'il paroisse d'inflammation dans le restant du globe. Les vaisseaux paroissent comme s'ils étoient injectés. Cette ophthalmie se termine le plus souvent par quelque dépôt qui se manifeste à la conjonctive.

Ce que l'on observe dans la plûpart des ophthalmies.

Nous observerons que, dans la plûpart des ophthalmies qui occupent toute la conjonctive, pour peu qu'elles soient considérables, il est rare qu'il n'arrive quelques pustules, qui quelquefois sont si petites qu'à peine les apperçoit-on. Il s'en trouve souvent plusieurs soit sur la conjonctive, ou sur la cornée.

CHAP. I.

Il y a des ophthalmies qui ne se bornent point à l'engorgement de la conjonctive, mais qui s'étendent quelquefois jusque sur la cornée, communément appellée cornée transparente; j'ai vû ces vaisseaux comme si on les avoit injectés. Cette inflammation est rare, attendu que les vaisseaux de cette partie sont plus fins & plus serrés, en conséquence le sang s'y porte plus difficilement.

Ce qui rend cette inflammation rare.

Il est des ophthalmies qui, quoique la conjonctive ne soit pas beaucoup enflammée, n'en sont pas moins dangereuses, par l'inflammation qui se trouve aux membranes intérieures du globe, telle que l'inflammation de la choroïde & de la retine. En parlant des signes, nous dirons comment l'on connoîtra ces espéces d'ophthalmies.

Ce qui peut rendre l'ophthalmie plus ou moins dangereuse.

Il y a une autre espéce d'ophthalmie, où l'œil devient très-rouge, & le malade n'y ressent aucune douleur, n'ayant même nulle difficulté à souffrir le grand jour. Elle est produite par la rupture de quelques vaisseaux sanguins de la conjonctive: cette ophthalmie est suivie d'un épanchement de sang entre le tissu

Autre espéce d'ophthalmie.

Ce qui la produit.

CHAP. I.

cellulaire de cette membrane; elle peut être regardée comme une échymoſe de l'œil.

Il eſt auſſi des ophthalmies éreſipelateuſes, phlegmoneuſes, œdémateuſes & ſchirreuſes; il y en a même de ſympathiques & d'idiopatiques.

Cauſe interne ou immédiate des ophthalmies.

La cauſe interne ou immédiate des ophthalmies eſt le paſſage des globules rouges du ſang dans les vaiſſeaux lymphatiques de la conjonctive. Ces vaiſſeaux dans l'état naturel ſont très-fins, & ne donnent paſſage qu'à une ſéroſité lymphatique & tranſparente. Si ces vaiſſeaux viennent à ſe dilater, la partie rouge du ſang y paſſera aiſément, avec d'autant plus de facilité, que nous ſçavons que ces vaiſſeaux lymphatiques ne ſont que la continuité des vaiſſeaux ſanguins, ſuivant le ſentiment de la plûpart des Anatomiſtes, ainſi que nous pouvons nous-mêmes nous en convaincre par les injections.

La diſpoſition de ces vaiſſeaux étant tel, il ſera aiſé de comprendre la facilité qu'aura le ſang à former des engorgemens dans des tuyaux auſſi délicats, & être cauſe

de l'ophthalmie, sur-tout dans les toux violentes & fréquentes, dans les compressions que l'on fera au col ; pour lors la conjonctive deviendra rouge & s'enflammera, attendu que le retour du sang au cœur étant ralenti par la pression que reçoivent les jugulaires, engorgera les vaisseaux sanguins qui rempent sur la conjonctive. Ces ophthalmies ne seront que passagéres, si le sang ne péche ni par sa qualité, ni par sa quantité, & qu'il ne se trouve point trop rarefié.

CHAP. I. Les cas où cela pourra arriver.

Il sera aisé de concevoir, si le sang péche par sa trop grande quantité & qu'il soit trop rarefié, qu'il se portera en trop grande abondance dans les artéres du globe de l'œil ; ce qui ne peut arriver qu'il ne les dilate considérablement. Cette dilatation ne peut avoir lieu, que les vaisseaux lymphatiques ne le soient aussi.

Ce qu'il arrivera si le sang est vicié.

Si le sang est épais, il circulera difficilement; ses particules trop compactes portées continuellement dans de si petits vaisseaux, y causeront un embarras, ce qui produira une inflammation par le défaut d'une circulation libre.

Ce qu'il arrivera si le sang est épais.

CHAP. I.

Ce qu'il arrivera s'il a acquis de l'acrimonie.

S'il a acquis quelque qualité d'acrimonie, la lymphe que fournit la glande lacrymale, étant de même nature, agacera les membranes de l'œil, & par cette irritation il arrivera que le sang & les esprits s'y porteront en plus grande abondance; ce qui pourra occasionner l'ophthalmie la plus violente.

S'il est trop enflammé.

Le sang trop enflammé, soit pour avoir fait quelque excès de vin, de quelque liqueur spiritueuse, ou de toute autre nature, produira un mouvement violent dans les fluides, & sera cause de l'ophthalmie.

Comment la petite vérole & la rougeole peuvent en être cause.

La petite vérole, la rougeole peuvent être cause de l'ophthalmie. Elle peut être aussi occasionnée par une humeur critique à la suite d'une fièvre maligne ou autre maladie. Cette ophthalmie arrivera toutes les fois qu'une partie de l'humeur se jettera sur les yeux, ce qui agacera les membranes de l'œil, & donnera occasion au sang de s'y porter plus abondamment & de s'y arrêter. Ces ophthalmies se terminent le plus souvent par des ulcérations, & sont même sujettes à récidive, jusqu'à ce que cette humeur soit entiérement

Terminaison la plus ordinaire de ces ophthalmies.

détruite. Il en sera de même de toutes celles qui seront la suite de quelque vice particulier.

Ophthalmie occasionnée par le déplacement du cryſtallin.

L'on a vu encore que le cryſtallin étant devenu cataracté, & ayant passé par le trou de la pupille, & placé vis-à-vis d'elle entre l'iris & la cornée, être cause de l'ophthalmie. Feu M. Mery a donné à ce sujet deux observations rapportées dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1707. » Il nous dit » qu'un homme âgé de quarante ans » avoit perdu l'œil gauche par l'o- »pacité du cryſtallin devenu plâtreux. » Ce cryſtallin ayant passé dans la » chambre antérieure lui occasionna » une ophthalmie fort considérable, » & très-douloureuse. Cette cataracte » passoit & repassoit souvent par le » trou de la pupille; toutes les fois » qu'elle se plaçoit au devant de l'i- » ris, il survenoit à la conjonctive » une inflammation & une douleur » qui lui étoit insupportable; lors- » que ce corps se replaçoit derrié- » re cette membrane, ces accidens » cessoient aussi-tôt.

La seconde observation différe de la premiére, en ce que dans celle-

CHAP. I.

ci l'on avoit abbaiſſé la cataracte ; & elle étoit demeuré cachée pendant long-temps, puiſqu'elle n'a reparu & repaſſé par la pupille que deux ans après l'opération.

Les cauſes externes.

Les cauſes externes ſont tout ce qui bleſſe les yeux, comme tout ce qui peut les piquer, les contondre, & toutes les choſes capables d'y entrer, comme la fumée, la pouſſiére, ou autres petits corps, l'ardeur même du ſoleil, un vent froid, le renverſement des cils du côté de l'œil, en un mot tout ce qui peut exciter la moindre douleur à l'œil. L'on a même obſervé qu'un air trop humide peut en être cauſe, puiſque que ceux qui habitent auprès des riviéres, ou dans des endroits marécageux, y ſont fort ſujets. Le mouvement trop fréquent des paupiéres eſt non-ſeulement capable de la produire, mais même d'en rendre la cure plus difficile.

Signes de l'ophthalmie vraie.

L'on connoît l'ophthalmie vraie par une inflammation à la conjonctive, & quelquefois à la cornée avec douleur & écoulement de larmes. Sous elle ſont compriſes les différentes eſpéces auxquelles les Grecs ont donné

différens noms, suivant le plus ou moins d'inflammation. Ils ont appellé *taraxis* le commencement de l'ophthalmie ; *xerophthalmie*, lorsqu'elle est plus considérable, & qu'elle est accompagnée de cuisson & de démangeaison, sans qu'il y ait beaucoup de larmes. Ils lui ont donné le nom de *chemosis*, lorsque la conjonctive est si fort engorgée, qu'elle devient très-épaisse. Alors les paupiéres sont renversées sans pouvoir se fermer, & la cornée paroît comme dans un enfoncement, ne pouvant l'appercevoir que par une espéce de trou que laisse la conjonctive.

CHAP. I.

L'ophthalmie fausse est celle qui paroît par un embarras à la conjonctive: alors l'inflammation n'est pas considérable, parce que l'engorgement est plus lymphatique que sanguin. Cette ophthalmie est quelquefois accompagnée de démangeaison, de galles aux paupiéres, qui suintent continuellement une humeur âcre & pituiteuse ; ce qui a fait donner à cette ophthalmie le nom de *psorophthalmia*. Lorsque les paupiéres deviennent dures, on l'appelle *sclerophthalmia*.

Signes de l'ophthalmie fausse.

CHAP. I.

Signe que l'inflammation est extérieure.

On connoît que l'inflammation se borne aux membranes extérieures de l'œil, lorsque le malade a l'œil un peu plus gros que de coutume, qu'il a peu de difficulté à supporter la lumiére & le jour. Au contraire si elle s'est communiquée aux membranes intérieures, ou si elle y a pris naissance, non-seulement on apperçoit l'iris enflammée, mais même & la moindre lumiére cause une douleur vive aux yeux, attendu qu'en sa présence, elle se contracte pour rétrecir la prunelle. Cette contraction ne peut se faire pour lors, sans causer des douleurs insupportables. Ce qui oblige ceux qui sont dans ce cas, à se tenir dans l'obscurité.

Signe qu'elle est intérieure.

Signe de l'ophthalmie scrophuleuse.

On connoît qu'un vice scrophuleux est cause de l'ophthalmie, parce que les deux yeux se trouvent le plus ordinairement affectés; que le nez, & les lévres sont tumefiées, & le plus souvent ulcerées; qu'il découle des yeux & du nez une humeur âcre qui flue en abondance; & enfin que les glandes du col sont le plus ordinairement engorgées.

CHAP. I.

L'ophthalmie vénérienne se connoît par la dureté & l'épaisseur de la conjonctive qui paroît charnue, & dont il découle continuellement une humeur jaune & verdâtre, semblable à l'écoulement de la gonorrhée; souvent elle est la suite de la suppression subite decet écoulement: elle est rebelle aux remédes. On peut ne pas la connoître d'abord, mais l'on s'en assurera en interrogeant le malade. Cette humeur occasionne le plus souvent l'ophthalmie appellée *chemosis*. Cet accident peut arriver, soit par un reflux de l'humeur dans la masse du sang, ou pour avoir porté aux yeux des doigts imbus de cette matiére.

Signes qui feront connoître celle qui sera vénérienne.

Le pronostic sera différent suivant la cause qui l'aura produite. Si elle est externe, tel qu'un coup reçu à l'œil, la maladie sera plus ou moins dangereuse, suivant la force du coup, la nature & le volume du corps étranger, & les parties qui auront été attaquées; elle le sera encore plus, s'il y a quelque altération dans les fluides.

Pronostic de l'ophthalmie.

L'on aura égard, en général, à plusieurs choses, à son espéce, au vice

A quoi on doit avoir égard pour le

CHAP. I. Pronostic de l'ophthalmie.

qui peut l'avoir occasionnée, à l'âge du malade, à son tempérament, aux parties qu'elle attaque, & aux accidens qui l'accompagnent. L'ophthalmie qui sera légere, sera moins fâcheuse que celle qui sera à son dernier période; parvenue à ce point, elle sera mauvaise, non seulement par les douleurs qui l'accompagnent, mais même parce qu'il est rare que l'engorgement se borne aux parties extérieures de l'œil, & le plus souvent elle se termine par suppuration, parce que l'inflammation en ce cas comprime les vaisseaux & les distend de façon qu'il est impossible qu'il ne s'en rompe quelques-uns.

Si l'ophthalmie est occasionnée par la trop grande quantité du sang, ou par son épaississement, ou par sa raréfaction, elle sera moins à craindre que celle qui sera entretenue par quelque vice particulier, étant absolument nécessaire de le détruire pour obtenir une cure radicale.

L'âge du malade peut être un obstacle à la guérison.

L'âge du malade peut être un obstacle à sa guérison: l'on voit tous les jours que les enfans & les personnes très-âgées ont des ophthalmies qui durent long-temps, parce qu'à

CHAP. I.

ces âges on abonde en humeurs séreuses & pituiteuses, qui s'aigrissent aisément; ce qui excorie & ulcére la cornée, & expose les enfans à des maladies qui sont souvent sujettes à récidive, jusqu'à ce que ces fontes séreuses se soient dissipées, & que les vaisseaux ayent acquis plus de force, & que la lymphe soit devenue plus douce.

C'est ce qui a fait dire à Celse, que la lippitude (c'est le nom qu'il donne à l'ophthalmie) dès son commencement est accompagnée de signes, qui font connoître qu'elle en sera la suite. Car si les larmes & une pituite épaisse ont commencé à couler en même temps que la tumeur s'est formée si la pituite est mêlée de larmes, si ces larmes ne sont point chaudes, & que la pituite soit blanche & douce, & la tumeur sans dureté, on peut être assuré que cette incommodité ne durera pas longtemps.

La maladie sera longue au contraire, cependant sans danger, si les larmes sont chaudes & fort abondantes, s'il y a peu de pituite, & si l'inflammation est médiocre, & qu'il n'y

CHAP. I.

ait qu'un œil d'attaqué. Cette espéce de lippitude n'est point douloureuse ; mais il est rare qu'elle finisse avant le vingtiéme jour, quelquefois elle dure deux mois, quelquefois aussi elle se termine plutôt : mais si la pituite est blanche, douce & mêlée de larmes dès le commencement, ou si les deux yeux sont attaqués tout à la fois, la lippitude en dure moins ; mais il est à craindre qu'il ne survienne des ulcères. Lorsque la pituite est seche & aride, on sent à la vérité de la douleur, mais le mal cesse plutôt, à moins qu'il n'y ait ulcération. Aussi nous voyons tous les jours, lorsque les larmes diminuent, qu'elles deviennent épaisses, & qu'elles collent les paupiéres, en se chargeant en une chassie molle & d'une substance égale & unie ; cela annonce qu'elle finira bientôt : au contraire, quand la chassie est seche, rude, inégale & comme de petits grains, c'est une marque que l'humeur est fort âcre, & que la maladie durera long-temps.

Nous n'entendons parler ici que de l'ophthalmie proprement prise, non point de celle qui est symptomatique, qui sera plus ou moins

aisée à guérir, suivant que la maladie dont elle est un symptôme, sera plus ou moins mauvaise ; telle que celle qui surviendra à la suite des coups sur la tête, où les membranes du cerveau auront été intéressées : c'est pour lors un signe mortel, eu égard à la compression que souffre le cerveau, qui peut être plus ou moins grande.

Ce qui arrive à l'ophthalmie, qui est la suite de la petite vérole.

Celle qui arrive, soit dans le temps de la petite vérole, ou immédiatement après, se termine toujours par quelque dépôt ou pustules. Il en est de même de celle qui succéde à la rougeole, ou à la suite d'une fiévre maligne ou autre. Ces ophthalmies ne se guérissent point qu'après leur suppuration : ces dépôts seront plus ou moins dangéreux, à proportion de la profondeur du dépôt, de la quantité & de la qualité de la matiére, & de l'endroit où s'ouvre le dépôt.

Dans l'ophthalmie qui survient dans le commencement de la petite vérole, si les yeux se trouvent comme remplis de sang épanché, c'est un signe mortel qui annonce un transport du sang dans la tête.

CHAP. I.

Le dévoiment qui survient dans le temps de l'ophthalmie, est avantageux suivant Hyppocrate ; parce qu'une partie de l'humeur est évacuée, & détournée vers les parties inférieures.

Les temps de l'ophthalmie sont le commencement, le progrès, l'état & la fin.

Dans le commencement l'embarras est peu de chose : il n'y a que quelques vaisseaux d'obstrués.

Le progrès est l'augmentation de cet embarras ; on le reconnoît lorsque les symptômes qui accompagnent l'ophthalmie, augmentent.

L'état est celui où l'obstruction ou embarras est à son plus haut point ; on le reconnoît à la violence des symptômes.

La fin est la terminaison de l'ophthalmie. Elle se fait par résolution, par suppuration, par délitescence, & quelquefois même par mortification.

Par où on doit commencer la cure de l'ophthalmie.

La première indication qui se présente dans la guérison de l'ophthalmie, est sans contredit de tenter la résolution, qui sera plus ou moins difficile à obtenir, suivant

l'espéce d'inflammation & les causes qui l'auront produite. Si c'est une cause externe, il faut commencer par l'éloigner, de quelque nature qu'elle puisse être. Si c'est quelque corps étranger, l'on doit l'extraire au plutôt: si ces corps sont peu de chose, ils auront occasionné peu d'inflammation, qui cédera aux moindres remédes. Au contraire, si elle est considérable, les saignés, la diére, les lavemens, les délayans, les topiques convenables & les purgatifs doivent être employés. Nous insisterons d'autant plus sur ces moyens, lorsqu'elle sera produite par quelque cause interne. Lorsqu'il y aura quelque vice particulier qui lui aura donné naissance, nous le combattrons par des remédes convenables dont nous parlerons dans un moment.

Temps où les saignées doivent être faites.

Les saignées doivent être faites dans les premiers jours de l'ophthalmie, & par préférence celle du pied, non-seulement parce qu'elle est révulsive en ce cas, mais encore parce qu'on la fait ordinairement plus ample que celle du bras: on est souvent obligé de la répéter plusieurs fois, afin de désemplir assez

CHAP. I.

les gros vaiſſeaux, de façon que les petits vaiſſeaux puiſſent ſe reſſentir de cette évacuation. Par ce moyen le ſang retourne facilement en arriére d'un vaiſſeau lymphatique dans un vaiſſeau ſanguin; ce qui ne peut arriver, que les gros vaiſſeaux ne ſoient détendus & relâchés ſuffiſamment.

Effet de la ſaignée en ce cas.

Par la ſaignée on guérit les ophthalmies les plus violentes. L'on évite, quand elles ſont faites à temps, la ſuppuration qui arrive le plus ſouvent lorſqu'on l'a négligée; c'eſt le reméde le plus prompt & le plus ſûr. On doit avoir cependant égard à l'eſpéce d'ophthalmie, à la conſtitution du malade. On doit tirer davantage de ſang dans une inflammation ſanguine, que dans une ſéreuſe ou lymphatique. La ſaignée même de la gorge devient ſouvent ſalutaire après celle du pied. Les anciens ouvroient même la veine angulaire ſituée au grand angle de l'œil. Le peu de ſang que cette ſaignée fournit, l'a fait abandonner par les modernes, qui pratiquent en place celle de l'artére temporale, qui vaut infiniment mieux.

A quoi on doit avoir égard en la faiſant.

CHAP. I. En quoi consiste la diéte.

Par la diéte, nous entendons un régime de vivre, que l'on prescrira plus ou moins exact, suivant la grandeur de la maladie & les forces du malade. Dans les ophthalmies considérables, on réduira le malade aux bouillons seulement, aux lavemens & aux boissons délayantes. Par ces moyens on diminue la mauvaise qualité & l'abondance des liqueurs, & on empêche qu'il ne s'en porte à la partie.

Effet des délayans.

Par les délayans nous rendons le sang & les humeurs fluides, en écartant leurs parties unies & serrées; ce que l'on obtient par une ample boisson d'eau de chiendent, de petit lait, d'eau de veau ou d'eau de poulet.

Les lavemens seront faits avec la décoction d'herbes émollientes. On les rendra de temps en temps laxatifs, soit en y ajoutant un quarteron de casse en bâton avec deux gros de crystal minéral, ou bien le miel mercurial, ou le miel violar en place de la casse.

A quoi on doit avoir égard dans l'application des topiques.

Nous devons être extrêmement circonspects sur le choix des topiques qu'on doit employer dans les ophthalmies. Il est peu de personnes qui

CHAP. I.

n'ayent quelque remède à proposer sans avoir égard la plûpart aux différentes espéces d'ophthalmies, aux causes qui les ont produites, ni aux différens temps de la maladie ; circonstances auxquelles on doit avoir égard, & qui sont essentielles dans la cure de ces maladies.

Par où on doit commencer.

Dans toutes les ophthalmies, on doit commencer par calmer l'inflammation par les topiques qui relâchent les vaisseaux qui se trouvent extrêmement tendus, pour peu qu'elle soit considérable. Plusieurs à cet effet ordonnent des cataplasmes, des eaux de guimauve ; d'autres ont recours aux narcotiques dans les vives douleurs, espérant par ce moyen les calmer. Qu'il nous soit permis de dire sur ces remédes ce que nous pensons, avant de proposer ceux que nous croyons être les plus convenables.

En quoi les cataplasmes peuvent être nuisibles.

Les cataplasmes, outre qu'ils fatiguent les yeux, c'est qu'ils s'aigrissent dès les premiers instans de leur application, sur-tout les cataplasmes anodins où entre le lait. Ce changement arrive avec d'autant plus de facilité, que les yeux enflammés fournissent continuellement une hu-

meur lymphatique très-âcre. Cette humeur retenue par l'application des cataplasmes peut être seule nuisible aux yeux, & en cette occasion est plus capable d'occasionner la suppuration que la résolution. L'on peut cependant se servir de la pulpe de pomme de reinette de France bien cuite devant le feu, avec cinq à six grains de camphre en poudre : le mêlange fait, on l'enveloppe entre deux linges fins ; & on l'applique la nuit seulement un peu chaud. On a soin de ne point comprimer l'œil & de le bassiner lorsqu'on se leve. Ce cataplasme n'est pas sujet aux mêmes inconvéniens que le précédent, & peut être employé sur tout lorsqu'il y a de la douleur aux yeux.

Inconvéniens des topiques mucilagineux.

Les eaux de guimauve & tous les remédes mucilagineux, tels que les semences de lin, de psyllium, de coins & autres sont anodins à la vérité ; mais par le séjour que ces remédes font sur l'œil, ils ne conservent pas long-temps cette qualité, & sont sujets aux mêmes inconvéniens que les cataplasmes anodins, en ce qu'ils s'aigrissent aisément, bouchent les pores par leur viscosité, empê-

CHAP. I.

chent la transpiration de l'humeur si utile dans les inflammations des yeux.

Inconvéniens des narcotiques.

Les narcotiques, tels que l'opium ou autre, n'appaisent que pour un temps la douleur en assoupissant les esprits, & épaississent les humeurs; pour lors ils sont plus contraires aux yeux qu'utiles.

Topiques que l'on doit employer dans les ophthalmies vraies.

Ces raisons me font croire que l'on ne doit employer dans les ophthalmies vraies, que des topiques capables de relâcher & de détendre les parties par des douches & des bains d'eau tiéde souvent répétés, ou autres remédes semblables, tels qu'une infusion de fleurs de sureau. Les bains de vapeur de cette eau bien chaude y font des merveilles, en ce que les partie les plus subtiles de l'eau, s'insinuent dans le tissu des membranes de l'œil & dans les vaisseaux mêmes; ce qui rend le sang & les humeurs qui s'y trouvent embarrassés, plus fluides.

Raison de préférence.

Ces remédes que nous venons de proposer, ont un avantage; c'est qu'étant appliqués dans toutes les espéces d'ophthalmies, ils ne peuvent être suivis d'aucun accident,

avantage

CHAP. I.

avantage que n'ont point les remédes dont nous avons parlé, par les raisons que nous en avons dites; encore moins les résolutifs & les répercussifs appliqués trop promptement. Ces remédes, en resserrant les pores, empêchent la transpiration des humeurs les plus subtiles; ce qui augmente la douleur & l'inflammation, & sont souvent cause des dépôts.

Le temps où l'on doit avoir recours aux purgatifs.

L'inflammation étant sur la fin, il sera nécessaire de purger le malade plusieurs fois, ce que l'on répétera plus ou moins suivant l'espéce d'ophthalmie, & le plus ou moins de nécessité. Il est essentiel de ne se point trop presser de purger en pareil cas, de crainte qu'en voulant débarrasser le sang trop promtement des humeurs qui causent l'inflammation, l'on en occasionne de nouvelles. Il est cependant des cas dans les tempéramens pléthoriques, où il faut non-seulement purger, mais même émétiser dans les commencemens de l'ophthalmie. A l'exception des cas de pléthore, on aura l'attention que les premiéres médecines ne soient composées qu'avec la casse, la manne & le sel végétal, ou quelqu'autre de

Exception à la regle.

CHAP. I.

même nature, de crainte de mettre trop les humeurs en mouvement. Lorsque les yeux seront un peu plus affermis, on purgera plus fortement.

Le temps où l'on pourra avoir recours aux topiques résolutifs & répercussifs.

On pourra avoir recours aux topiques résolutifs & répercussifs, lorsque l'inflammation sera sur sa fin, & qu'il ne restera plus qu'un engorgement lymphatique à la partie. Ces remédes toniques en donnant du ressort aux membranes de l'œil, en divisant & atténuant le restant des liqueurs épaissies & arrêtées, les détermineront, soit à passer par les pores, ou à rentrer dans les vaisseaux.

Tous les Auteurs nous ont donné différens collyres de cette espéce. Le point essentiel est de sçavoir le temps de s'en servir, & de distinguer les maladies qui ne sont vraiement que des ophthalmies, de celles qui n'en sont qu'un symptôme, comme de dépôts, de pustules, d'ulcération, soit au globe de l'œil ou aux paupiéres, notre dessein étant de parler de chacune de ces maladies en particulier: nous ne proposerons ici que les remédes qui conviennent à l'ophthalmie. Nous ajouterons même que le

peu de succès que l'on trouve en employant ces sortes de collyres, ne vient pas de ce qu'ils sont mauvais par eux-mêmes, mais de ce que le plus souvent, on les emploie trop tôt, & l'on n'est pas assez éxact sur les complications dont nous avons parlé, qui ne sont pas toujours bien sensibles, & qui cependant ne laissent pas que d'éxister, & souvent ne sont apperçues que très-difficilement, surtout lorsque ces pustules commencent.

Cas où on peut employer les résolutifs dans le commencement de l'ophthalmie.

Nous observerons cependant que dans les ophthalmies causées par la rupture des vaisseaux sanguins, où l'œil paroît d'un rouge foncé sans aucune douleur, accident qui arrive souvent à l'œil après quelque contusion, mais qui peut arriver naturellement sans que le malade ait reçu de coup, l'on peut commencer à employer les plus doux résolutifs, tels que le sang de pigeon, dont on fait couler quelques gouttes chaudes dans l'œil, deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures: on nettoye ensuite l'œil, soit avec un mêlange d'eau & d'eau-de-vie un peu tiéde, ou d'eau & d'eau vulnéraire. On applique

CHAP. I.

une compresse trempée dans l'un de ces mêlanges, que l'on aura soin d'entretenir toujours humide.

Collyre qui peut être employé.

On peut, au défaut de sang de pigeon, sur-tout dans l'ophthalmie de la nature que nous désignons, & qui sera venue naturellement, se servir d'un collyre fait avec les eaux distillées de chelidoine, de fenouil & d'euphraise, de chacun deux onces. On mêle dans ces eaux quatre grains de safran, dix grains de vitriol blanc, une demi-cuillerée à caffé d'esprit de vin camphré: on met deux fois le jour quelques gouttes de ce collyre dans l'œil du malade étant couché à plat.

L'eau ophthalmique de M. Daquin y fait aussi des merveilles: elle se fait ainsi. Prenez tutie d'Alexandrie éteinte trois fois dans l'eau rose, & préparée sur le porphire, cloux de gérofle en poudre, de chacun une once & demie, sucre candi une once, camphre & aloës de chacun un un gros & demi, quatre livres de vin d'Espagne, eau de roses pâles une demi-livre, eau de chelidoine, de fenouil, d'euphraise & de ruë, de chacune deux onces. Pulvérisez

CHAP. I.

les drogues, & les mettez dans une bouteille de verre double avec le vin d'Eſpagne & les eaux diſtillées; bouchez bien la bouteille, & l'expoſez quinze jours au grand ſoleil d'été, l'agitant de temps en temps. Gardez-le tout; & lorſque vous voudrez vous en ſervir, tirez-en à clair par inclination, en laiſſant la matiére épaiſſe au fond; cette eau fortifie & nettoye les yeux. On s'en ſert comme de la précédente, ayant toutefois attention de la couper plus ou moins avec l'eau commune, ſuivant les cas.

Ce que l'on doit faire dans les ophthalmies occaſionnées par quelque vice particulier.

Dans les ophthalmies occaſionnées par quelque vice particulier, il ne ſuffit pas d'employer les remédes que nous avons preſcrits, il ſera néceſſaire d'en ajouter d'autres, ſuivant la nature du vice qui pourra en être cauſe. Par exemple, dans les ophthalmies humides, dont l'humeur s'étend aux paupiéres, les gonfle & les ulcére, on eſt quelquefois obligé d'avoir recours aux véſicatoires, au cautére ou au ſéton, ainſi que dans l'ophthalmie occaſionnée par quelque humeur rentrée. Les véſicatoires ou le cautére, en faiſant

CHAP. I.

diverſion de l'humeur, peuvent débarraſſer les yeux, lorſqu'on n'aura pu en venir à bout par les autres remédes. Les boiſſons même capables de donner du reſſort aux vaiſſeaux, d'accélerer le mouvement du ſang, en atténuant la lymphe, & la mettant en état de pénétrer plus facilement & promptement juſqu'aux vaiſſeaux excrétoires de la peau, y ſeront très-néceſſaires; telles que l'eau d'eſquine pour boiſſon ordinaire, & même quelquefois dans les ophthalmies rebelles, de la tiſanne ſudorifique faite avec l'eſquine, la ſalſepareille, le gayac, le ſaſſafras; les bains même pourront être mis en uſage, lorſque quelque humeur âcre ſera cauſe de la maladie, telle qu'une humeur de galle, de dartre, ou autres. Le bain employé en ce cas adoucit l'âcreté de l'humeur en ouvrant les pores, en facilite la ſortie par l'inſenſible tranſpiration.

Ce que l'on doit faire ſi il y a que vice particulier.

Lorſque quelque cauſe particuliére ſera cauſe de l'ophthalmie, on doit, après les remédes généraux, avoir recours aux particuliers, ſuivant la nature du vice. S'il eſt ſérophuleux, on inſiſtera long-temps ſur l'uſage

de l'eau d'eſquine, de l'œthiops minéral ou autre reméde de même nature, ayant ſoin de purger de temps en temps pendant l'uſage. L'œthiops étant continué long-temps & donné à une doſe proportionnée à l'âge & au tempérament du malade, eſt un puiſſant fondant, capable de diviſer la lymphe, qui en cette occaſion eſt extrêmement viſqueuſe & épaiſſe.

Ce que l'on doit faire ſi la maladie eſt produite par un vice vénérien.

Si quelque vice vénérien a produit la maladie, on ajoutera aux remédes preſcrits, c'eſt-à-dire aux ſaignées, aux bains, & à une diéte exacte, l'uſage de la panacée mercurielle, quelquefois même les frictions mercurielles, qui ſeront données avec beaucoup de ménagement, juſqu'à ce que les douleurs de l'œil ſoient entiérement calmées. Il eſt rare que ces deux eſpéces d'ophthalmies, c'eſt-à-dire la vénérienne & la ſcrophuleuſe, ne ſoient accompagnées l'une & l'autre de quelque dépôt ou ulcération; ce qui demande des attentions par rapport aux topiques qu'on doit employer, ainſi que nous le dirons en parlant de ces maladies en particulier.

La difficulté que l'on a éprouvée

CHAP. I.

dans le traitement de certaines ophthalmies, a donné lieu à des opérations qui ont été anciennement misés en usage, à dessein, je pense, d'en accélérer la guérison. Ces opérations ont été pratiquées différemment. Les uns ont employé des instrumens, d'autres les ont faites avec un assemblage de plusieurs brins ou barbes d'épis de seigle attachés ensemble en forme de petite brosse, ou quelqu'autre chose à peu près semblable. Ils faisoient, en les passant sur les vaisseaux de la conjonctive, des scarifications en appuyant un peu sur cette membrane. D'autres ont scarifié, ou même emporté les vaisseaux variqueux de la conjonctive avec des instrumens convenables, ainsi que nous le dirons.

Différens moyens qui ont été employés pour cette opération.

L'usage des instrumens dans cette opération, qu'on a nommée saignée de l'œil, vaut infiniment mieux, étant plus sure, moins douloureuse, & sujette à moins d'inconvéniens, que les vergettes ou brosses, dont on se servoit autrefois, attendu que ces barbes peuvent se rompre; les fragmens, en restant engagés entre les tuniques de l'œil, y causeront imman-

quablement nombre d'accidens.

CHAP. I.

Voici de quelle façon on fait aujourd'hui cette opération. Le malade placé de façon qu'étant assis un peu bas sur un tabouret, le Chirurgien qui est derriére lui, assis sur une chaise élevée, lui renverſera la tête sur ses cuisses, ou le fera asseoir dans un fauteuil, placé de maniére que le jour ne l'offusque pas; sa tête pour lors appuyée & soutenue par un aide, les paupiéres étant maintenues ouvertes, il coupera, soit avec une lancette assujettie, ou une aiguille courbe extrêmement fine, platte & bien tranchante des deux côtés, les vaisseaux en travers: quelques-uns préférent des ciseaux avec lesquels ils emportent tous les vaisseaux variqueux.

La façon de faire cette opération.

Ces vaisseaux coupés ou retranchés, on lave l'œil avec de l'eau tiéde dans les premiers jours, afin que les vaisseaux puissent se dégorger. On se sert après d'une décoction de plantes capable de rétablir la fluidité des liqueurs, telle que celle qu'on fait avec les feuilles d'hyssope, d'eufraise, ou de véronique, animée de quelques gouttes d'eau de-vie pour empêcher que les paupiéres ne con-

Ce que l'on fait après les avoir coupés.

CHAP. I.

tractent quelque adhérence avec la conjonctive, on met, sur-tout la nuit, entre le globe de l'œil & les paupiéres un peu de veſſie dont les batteurs d'or ſe ſervent. D'autres conſeillent de mettre deux ou trois graines de toute-bonne dans l'œil. Il eſt bon de ſe ſervir de l'un de ces deux moyens, les deux ou trois premiers jours.

Le peu de ſuccès qu'a eu cette opération, l'a fait abandonner.

Le mouvement involontaire des paupiéres à l'approche des inſtrumens près de l'œil, la difficulté qu'éprouvent les malades à ſupporter le moindre rayon de lumiére, lorſque les yeux ſe trouvent enflammés; tout ceci joint à la ſenſibilité de cet organe, ne peuvent rendre ces opérations que très longues & très douloureuſes; de plus le peu de ſuccès qu'ont eu la plûpart de ces opérations, les ont fait abandonner. Elles ne peuvent être pratiquées tout au plus que dans l'ophthalmie appellée *chemoſis.*

Il eſt certain qu'en refléchiſſant ſur les récidives auxquelles ont été expoſés ceux qui ont été opérés dans le cas d'inflammation ſur les yeux, d'ulcérations & de dépôts même, nous ne devons point balancer à

nous en tenir aux remédes que nous avons propoſés. Ces moyens, quoique quelquefois très-longs, ſont beaucoup plus ſûrs & plus certains, ſurtout lorſque ces remédes ſeront faits dans les temps convenables, ainſi que nous nous en ſommes expliqués. En les faiſant, nous ſecondons la nature dans ſes opérations; ſouvent en voulant la contrarier, nous rendons les choſes pires qu'elles n'étoient dans leur principe. Ce qui me feroit conclure que nous devons être extrêmement attentifs à la terminaiſon de toutes les eſpéces d'ophthalmie, afin de nous ſervir des remédes capables de la ſeconder, & de lui aider ſuivant ce qu'elle nous indiquera; nous n'employons des réſolutifs, que lorſque la maladie paroîtra ſe terminer par réſolution: au contraire ſi elle eſt diſpoſée à la ſuppuration, nous l'accélérerons par les remédes que nous avons propoſés; & par ces moyens, nous détruirons plus ſurement la cauſe de la maladie, ſur-tout ayant le ſoin de donner les remédes intérieurs convenables, ainſi que nous l'avons dit.

CHAPITRE II.

De l'œdéme de la conjonctive.

LA conjonctive eſt ſujette à une fluxion d'humeur lymphatique ſi conſidérable, qu'elle devient quelquefois ſi fort tumefiée, qu'elle excéde ſouvent les paupiéres de plus de l'épaiſſeur du pouce. Cet engorgement peut arriver aux deux yeux en même temps, quelquefois il n'y en a qu'un qui en eſt attaqué. Cette humeur peut être embarraſſée dans les propres vaiſſeaux de la conjonctive, ou infiltrée entre ſes tuniques extérieures, qui eſt la même qui tapiſſe intérieurement les paupiéres. Cette tunique extérieure eſt la ſeule qui prête dans cette extenſion: elle prête avec d'autant plus de facilité, qu'elle eſt étendue fort lâchement ſur le globe de l'œil.

En combien de façons l'humeur peut être embarraſſée.

Les cauſes internes de l'œdéme de la conjonctive ſont ou l'abondance de la ſéroſité, telle qu'elle ſe trouve chez les enfans, ſur-tout dans ceux qui ont quelque vice ſcrophuleux

Cauſe de l'œdéme de la conjonctive.

ou la lenteur de la circulation du sang : l'affoiblissement même du ressort des vaisseaux en peut être cause, ainsi qu'il arrive aux personnes âgées, soit que leur sang soit trop épais, ou qu'il soit trop dissous, ou qu'ils soient naturellement d'un tempérament pituiteux.

Causes externes.

Un air trop froid & trop humide peut être cause de l'œdéme : l'air froid, en condensant les fluides, resserre les pores ; trop humide, en relâchant les fibres diminue la transpiration, qui étant retenue oblige le sang à s'arrêter dans les veines, & gonfle les vaisseaux lymphatiques. L'œdéme de la conjonctive peut être encore la suite l'ophthalmie par la même raison.

Signes qui font connoître l'œdéme de la conjonctive.

On connoît l'œdéme de la conjonctive par un gonflement qui arrive à cette membrane, sans qu'il y ait d'inflammation apparente ; & lorsque le malade ne ressent à l'œil qu'une démangeaison incommode. Dans le commencement, le gonflement du globe de l'œil est peu de chose, parce que les vaisseaux lymphatiques sont peu remplis de sérosité. Dans l'augmentation, la sérosité

CHAP. II.

étant en plus grand abondance dans les vaisseaux, le gonflement devient plus considérable. Dans l'état, les vaisseaux étant extrêmement distendus & le plus souvent crevés, le gonflement est très-grand. J'ai vu un enfant dont l'œil étoit si œdémateux, qu'il excédoit la grosseur d'un œuf de poule. Ce malade avoit un vice scrophuleux bien décidé. Nous connoîtrons que les vaisseaux seront rompus & l'humeur hors de ses vaisseaux, par la tumeur qui sera plus claire & plus transparente que lorsqu'elle n'y est qu'infiltrée.

A quoi on doit avoir égard pour le pronostic.

On doit avoir égard, pour le pronostic de l'œdéme de la conjonctive, à la cause qui l'aura produit, à l'âge du malade. Par rapport à la cause, celui qui vient de cause externe, ou qui sera la suite d'ophthalmie, n'est pas pour l'ordinaire difficile à guérir. Au contraire celui qui sera occasionné, soit par un vice scrophuleux, ou par le relâchement des vaisseaux, ou parce que le malade abonde en humeur visqueuse, le traitement en sera bien plus long, & la guérison plus difficile; parce que dans les uns il faut corriger le vice domi-

nant, & dans les autres il faut rétablir les vaisseaux, ce qui n'est pas toujours possible, sur-tout dans les vieillards, où le ressort est perdu, & les liqueurs n'ont plus leur même qualité.

Par où on doit commencer le traitement.

On doit commencer le traitement de l'œdéme de la conjonctive, premiérement par éloigner tout ce qui pourroit lui avoir donné naissance; c'est-à-dire, que si c'est un air froid ou trop humide, on doit, avant tout autre reméde, remédier à l'un ou à l'autre. Secondement on doit prescrire au malade un régime convenable, suivant la nature de la maladie & la cause qui peut l'occasionner. Nous entendons par là, que si l'œdéme est peu de chose, le régime ne doit pas être aussi exact, que lorsqu'il sera considérable, & entretenu par quelque vice particulier.

Pour guérir l'œdéme de la conjonctive, il faut tâcher de détourner la sérosité par les voies les plus commodes, ayant soin de purger le malade avec les purgatifs hydragogues, tels que sont le jalap, la scammonée, la gomme gutte, le syrop de nerprun ou autres. On dosera ces

CHAP. II.

purgatifs, suivant l'âge & le tempérament du malade. Ces remédes par leurs sels âcres, sont propres à irriter les fibres des intestins, à faire resserrer & contracter leurs glandes, à atténuer le sang & les autres humeurs, & à les déterminer à se décharger dans le canal intestinal par les irritations qu'ils y excitent. A ces remédes on joint les apéritifs, si l'humeur est disposée à prendre son cours par les urines, ou des sudorifiques, si on s'apperçoit qu'elle soit disposée à sortir par les pores de la peau.

Topiques qu'on doit employer dans l'œdéme de la conjonctive.

Pour topiques on se sert des remédes que nous avons proposés à la fin de l'ophthalmie, soit de l'eau ophthalmique de M. Daquin, ou de quelqu'autre collyre résolutif capable de diviser & d'atténuer les fluides, de leur donner du mouvement, & d'augmenter le ressort des vaisseaux; ce que l'on fait par dégrés, en commençant par les plus foibles résolutifs & finissant par les plus forts. Par ce moyen la conjonctive se remet dans l'état où elle doit être, quelque extension qu'elle ait soufferte. Il est cependant des cas où l'infiltration est

Cas où l'on peut

si considérable, & l'humeur hors de ses vaisseaux, qu'une ou deux mouchetures à la conjonctive peuvent convenir ; ce qu'on connoîtra lorsque la tumeur sera claire & transparente.

CHAP. II. faire quelque mouchetures.

CHAPITRE III.

Des petites tumeurs qui arrivent à l'œil.

CHAP. III.

LA cornée & la conjonctive sont sujettes à deux sortes de tumeurs. Les unes sont superficielles, & ressemblent à de petites vessies remplies d'eau ; ce qui leur a fait donner le nom de phlycténes. Les autres au contraire s'annoncent sur-tout dans leur commencement, & lorsque l'humeur n'est qu'infiltrée, par une blancheur plus enfoncée, faite par un amas de matiére un peu plus épaisse ; ce qui les a fait nommer pustules par la ressemblance qu'elles ont à celles qui arrivent à la peau.

Dans le commencement des pustules, nous n'appercevons qu'un

Ce que l'on apperçoit dans le

CHAP. III. Commencement de la pustule.

simple trouble entre les lames de la cornée : lorsque la pustule se trouve à cet endroit, & lorsqu'elle est à la conjonctive, l'on y apperçoit une élévation plus ou moins grande.

Ce que l'on apperçoit dans l'augmentation.

Dans l'augmentation, l'humeur étant en plus grande abondance, la tumeur est plus sensible, soit qu'elle arrive à la cornée ou à la conjonctive.

Ce que l'on observe dans l'état.

Dans l'état, l'humeur étant épanchée entre les premiéres lames de la cornée, la tumeur est plus considérable. Nous observerons qu'il y en a qui ne sont pas plus grosses que des têtes d'épingles, d'autres qui sont plus considérables.

Cause des phlycténes.

La cause des phlycténes est une sérosité âcre, qui ne peut transpirer au travers des membranes qui recouvrent l'œil : en y séjournant, soit par son âcreté, ou par son abondance, elle détache la premiére membrane, & par ce moyen forme sur la surface de l'œil des phlycténes plus ou moins considérables. Il en arrive à la conjonctive, ainsi qu'à la cornée.

Causes internes des pustules.

Les causes internes des pustules sont, en général, toutes celles qui peuvent occasionner une ophthalmie

considérable. Le sang une fois engorgé à un certain point dans des vaisseaux aussi fins, que ceux qui entrent dans la structure de l'œil, il est rare qu'il ne s'en rompe quelques-uns. Ce sang en séjournant se corrompt ; & pour peu qu'il y ait de l'âcreté, il corrode les fibres membraneuses entre lesquelles il se trouve ; pour lors les pustules deviennent sensibles.

Différentes humeurs qui peuvent les occasionner.

Une humeur de galle, d'éry sipele, de dartre, de rougeole, de petite vérole, ou une humeur scrophuleuse, ou vénérienne, peut, en se jettant sur les yeux, être aussi cause de ces sortes de tumeurs, ainsi que la suppression de certaines évacuations, telles que la suppression des menstrues, ou des hémorroïdes.

Cause extérieure.

Toute cause extérieure capable d'interrompre le cours des liqueurs dans l'œil peut produire des pustules ; tel qu'un air trop froid, l'ardeur du soleil, & enfin tout ce qui peut l'irriter, comme un éclat de bois, tous les insectes, ou autres corps étrangers.

Signes des phlyctenes.

On connoît les phlyctènes par de petites tumeurs superficielles & transparentes, sur-tout en les examinant de cô-

CHAP. III.

té. Car si on les regarde en face, elles paroissent de la couleur de la partie de l'œil qu'elles occupent ; c'est à-dire, que si elles sont à la conjonctive, elles paroissent blanches, & quelquefois rouges, sur-tout lorsqu'elles sont une suite de l'ophthalmie : quand elles se trouvent à la cornée, elles paroissent noires.

Signes des pustules de l'œil.

Les signes qui nous feront connoître les pustules de l'œil, seront différens : les uns nous montrent l'endroit de la tumeur, c'est-à-dire, si c'est entre la conjonctive & la sclérotique, ou si c'est à la cornée. Si elles se trouvent entre la conjonctive & la sclérotique, il paroîtra un gonflement au globe de l'œil, qui sera plus considérable à l'endroit de l'abscès qu'ailleurs. Si la matiére a son siége à la cornée, & qu'elle occupe le voisinage de la pupille, on n'apperçoit dans le commencement qu'un simple trouble, qui ne tardera pas, lorsque la collection de la matiére sera faite, à s'annoncer par une élévation qui devient blanche.

D'où se tire le pronostic de ces tumeurs.

Le pronostic de ces petites tumeurs se tirera de leur espéce, de l'endroit où elles arrivent, de leur

grosseur, de l'âge du malade, & de la cause qui les aura produites. CHAP. III.

Les phlyctènes ne sont pas si mauvaises que les pustules, parce que les phlyctènes sont plus superficielles, & l'humeur qui les occasionne, n'est pas si âcre.

Les pustules qui viennent sur la conjonctive, ne seront pas si mauvaises que celles qui viendront sur la cornée : plus elles approcheront de la pupille, plus elles seront à craindre par les cicatrices qu'elles y laisseront, & qui causeront toujours un obstacle à la vuë, lorsqu'elles se trouveront en cet endroit.

Pronostic eu égard à l'âge & à la cause qui l'aura produite.

L'âge du malade & la cause qui occasionnera la pustule, doit aussi entrer pour quelque chose, pour le pronostic que nous en devons faire. Il est certain que, lorsque les pustules arriveront à des enfans, il y aura moins à craindre pour les cicatrices, que pour les personnes avancées en âge. Celles qui viendront de causes externes, seront moins fâcheuses que celles qui seront la suite de cause interne. Nous aurons occasion d'en dire quelque chose en parlant des cicatrices qui arrivent à la suite des ulcères.

CHAP. III.

A quoi on doit avoir égard dans la cure de ces espéces de tumeurs.

Dans la cure de ces tumeurs, on doit avoir égard à leurs espéces, au temps de la maladie, & aux accidens qui les accompagnent. Nous entendons que l'on doit examiner si ce sont des phlycténes ou des pustules que nous avons à traiter. Dans le commencement de l'une ou de l'autre, les topiques sont les mêmes que ceux que nous avons proposés dans l'ophthalmie. J'entends les remédes propres à relâcher & à détendre les vaisseaux, tant par le moyen des saignées plus ou moins multipliées, que par les topiques convenables capables de calmer la douleur & l'inflammation. Les saignées ne seront faites que dans le commencement de la maladie, c'est-à-dire que lorsqu'elle ne se manifestera que par un simple trouble, & que la collection de l'humeur ne sera point parfaite; attendu que lorsqu'elle est faite, je pense que les saignées seroient plus capables de ralentir la suppuration, que de l'avancer: ce qui est le point de vuë qu'on doit avoir, lorsque les choses sont dans l'état que nous supposons. On ne doit y avoir recours que lorsqu'il y aura beaucoup de douleur à l'œil, & qu'elle durera.

Temps où les saignées doivent être faites.

CHAP. III.

Les remédes propoſés & continués plus ou moins ſuivant la nature de la puſtule, nous mettra en état de pouvoir décider au bout de quelque temps, quelle en ſera l'iſſuë. Nous entendons par-là ſi la tumeur ſe termine par réſolution ou par ſuppuration; pourlors nous devons être exacts à la favoriſer, c'eſt-à-dire à nous ſervir de réſolutifs, lorſque la tumeur prendra cette voie, ou des ſuppuratifs, ſi elle veut ſuppurer. Nous obſerverons cependant que la puſtule parvenue en ſon état, c'eſt-à-dire au point à former une tumeur ſenſible, il eſt rare qu'elle ſe réſolve; elle ſe termine le plus ordinairement par ſuppuration. Pour lors on ſe ſert des moyens capables de l'accélérer par des douches faites avec l'eau de fleurs de ſureau tiéde, des bains de vapeur faits avec la même eau bien chaude; ce qu'on répéte tous les deux ou trois heures dans la journée. On peut auſſi couvrir l'œil malade d'un emplâtre d'onguent de la mere légérement étendu pendant la nuit ſeulement.

Ce qui arrive le plus ordinairement aux puſtules.

La puſtule ouverte, on ſe ſert des moyens capables de déterger l'ulcé-

CHAP. III. re. Je ne ſçache rien de plus convenable qu'une diſſolution de mélaſſe dans de l'eau commune, animée d'un peu d'eſprit de vin camphré : la liqueur étant tiéde, on s'en baſſine l'œil cinq à ſix fois le jour. En parlant des ulcéres, nous propoſerons les remédes convenables pour les conduire à cicatrice.

Ces réfléxions, que nous a fourni une pratique ſuivie en ces maladies, nous mettent en état de pouvoir aſſurer que toutes les puſtules, quelque conſidérables qu'elles ſoient, ſe terminent heureuſement en ſuivant ce que nous propoſons. Nous penſons même que l'opération que la plûpart conſeillent, lorſque la tumeur ſe termine par ſuppuration, & qu'elle tarde à s'ouvrir, eſt moins ſure que cette pratique. Nous avouerons cependant que ſouvent l'ouverture qui ſe fait naturellement, eſt lente à ſe faire, ſur-tout lorſque le dépôt eſt lymphatique, & fait par congeſtion.

Raiſons qui autoriſent ce traitement.

Les raiſons qui me font préférer ce traitement à l'opération, ſont premiérement la difficulté qu'il y a de faire ces ſortes d'ouvertures, & d'emporter les vaiſſeaux engorgés, non-ſeulement

non-seulement parce que le malade a peine le plus souvent à supporter le jour, mais encore le peu de stabilité de l'œil au moindre attouchement ; ce qui donne beaucoup de peine au Chirurgien. Nous ajouterons pour seconde raison l'embarras où l'on est de pouvoir décider, lorsque la matiére est faite totalement, ce qui me paroît essentiel, attendu que, si elle ne l'est qu'en partie, on ne doit pas tirer grand avantage de l'opération, en ce que la suppuration ne peut être que très-imparfaite, conséquemment le dégorgement très-incomplet. L'issuë du peu de matiére purulente, occasionnée par l'ouverture, fait que les fibres divisées se retirent, l'entrée de l'air les fait dessécher, froncer & resserrer ; au lieu que cette tumeur n'étant point ouverte, toutes les causes de la suppuration subsistent, le mouvement intestin des humeurs y est entretenu, l'air s'y rarefie davantage, ce mouvement se communique aux liquides épaissis, la chaleur y est conservée, & la suppuration en doit être plus prompte. CHAP. III.

Ce raisonnement fondé sur les loix Ce que l'on peut faire au

CHAP. III. Lieu de l'opération proposée.

de la fermentation m'a fait penser qu'on pouvoit, dans les dépôts faits par congestion, toucher légérement avec la pierre infernale sur le centre de ces sortes de tumeurs ; qu'en le faisant, on donneroit du mouvement à l'humeur épaisse, crue & indigeste ; qu'elle acquerroit plus promptement la coction qui lui étoit nécessaire pour se convertir en pus, que par ce moyen on détergeroit plus surement, plus promptement, & qu'on arrêteroit le progrès de la maladie.

Fondé sur ce que nous venons de dire, & sur le succès que j'avois eu en consumant des excroissances sous la paupiére supérieure, en y touchant avec le beurre d'antimoine, sans qu'il me soit arrivé aucun accident, ainsi que nous l'avons dit en parlant de ces maladies, je n'ai point hésité, lorsque j'ai eu de ces sortes de dépôts à traiter, qui loin de se terminer par résolution, annonçoient toujours une suppuration lente, à prendre le parti d'y toucher légérement avec la pierre. J'ai eu la satisfaction, après deux ou trois applications de ce reméde en différens

temps, de voir des dépôts lymphatiques se terminer heureusement, & en abréger par ce moyen la guérison. CHAP. III.

CHAPITRE IV.

Des ulcéres des membranes extérieures de l'œil.

CHAP. IV.

NOus entendons par ulcére, une solution de continuité avec perte de substance, produite par un vice intérieur, ou par un vice local. Il en arrive assez communément à la conjonctive, à la cornée & aux angles des yeux.

Combien les anciens en ont fait d'espéces.

Les anciens en ont fait de plusieurs espéces auxquelles ils ont donné différens noms, qu'ils ont tirés de leurs dimensions, de leur figure & de leur accident. Eu égard à leur dimension, il y en a de superficiels, de petits, de grands & de profonds.

Comment les Grecs ont-ils nommé le superficiel.

Le superficiel a été nommé des Grecs *achlys*, des Latins *obscuritas*, *vel caligo oculorum*, des François *brouillard* ou obscurité des yeux, parce qu'il ne paroît que comme un brouillard.

CHAP. IV.

Le nom qu'ils ont donné au petit.

Le petit ulcére a été nommé des Grecs *nephleion*, des Latins *nubecula*, des François *nuage*, parce qu'il est plus épais que le précédent, & qu'il ressemble à un petit nuage étant un peu plus profond & plus blanc.

Le nom qu'ils ont donné au grand.

Le grand ulcére a été nommé des Grecs *cœloma*, des Latins *cavitas*, des François, *creux* ou cavité à cause de l'étenduë de cet ulcére.

Ils ont nommé le profond.

L'ulcére profond a été appellé des Grecs *bothrion*, des Latins *fossula*, des François *fossette*, à cause de sa profondeur.

Ils ont nommé celui qui tire son nom de sa figure.

Ils ont nommé celui qui tire son nom de sa figure *argemon*, les Latins *ulcus rotundum*, des François *ulcére rond*, à cause de sa figure qui paroît circonscrite.

Celui qui se tire des accidens.

Ils ont nommé ceux qui tirent leur nom des accidens qui les accompagnent, *epicauma*, les Latins *ulcus inustum*, les François *ulcére brûlant*, ainsi appellé à cause de la chaleur & de la douleur qu'il cause.

Le nom qu'ils ont donné au second.

Le second a été appellé *encauma*; les Latins *ulcus sordidum*, les François *ulcére sordide*, parce qu'il jette une sanie épaisse.

CHAP. IV.

En parlant des différentes espéces, j'ai pensé qu'il n'étoit pas inutile de dire un mot des noms, que nos anciens leur ont donnés, pensant qu'il convenoit que tous ceux qui traitent ces maladies en soient instruits, sans cependant ignorer leurs autres complications si essentielles pour pouvoir faire un pronostic convenable, & en tirer des indications curatives.

Ce qui en fait essentiellement les différences.

Les causes des ulcéres de l'œil en sont les différences essentielles. C'est principalement à ces causes, qu'il faut faire attention dans le traitement de ces maladies; parce qu'on ne peut guérir l'ulcére, qu'elles ne soient entiérement détruites.

Causes des ulcéres de l'œil.

Les causes des ulcéres de la conjonctive & de la cornée sont les inflammations, les pustules, les abscès, les plaies, & le renversement des cils du côté de l'œil. Ceux qui sont occasionnés par quelque vice dans les fluides, sont malins: ces vices sont, ou vénériens, ou scrophuleux, ou scorbutiques, ou psoriques, ou bien ils peuvent être entretenus par une humeur de petite vérole, ou par la cacochymie des humeurs.

Signes des

Les signes qui nous feront con-

CHAP. IV. *Des ulcéres des yeux.*

noître les ulcéres des yeux, seront différens suivant la partie où ils arrivent. Si c'est à la cornée, il y paroît une tache blanche, quelquefois une cavité plus ou moins sensible, selon que l'ulcére est plus ou moins profond. Quelquefois elle est si petite, qu'on ne reconnoît cette cavité qu'en examinant l'œil de côté. Cette tache est blanche, à raison que la matiére qui la forme, est blanche; ce qui rend l'ulcére de la cornée blanc. De plus tant que l'ulcére de la cornée subsiste, elle se trouve privée de sa transparence, ce qui la fait paroître blanche. Au contraire l'ulcére de la conjonctive paroît rouge, à raison des veines lymphatiques de cette membrane, qui se trouvent pour lors remplies de sang.

Nous ajouterons à ces signes la difficulté qu'aura le malade à souffrir le plus souvent le grand jour, sur-tout quand l'inflammation sera considérable, & qu'elle ne se bornera pas aux membranes extérieures de l'œil, que les intérieures en seront attaquées.

Ce qui arrive quelquefois à cette cavité.

Nous observerons que la cavité que nous avons dite s'observer aux ulcéres des yeux, se trouve quel-

quefois remplie, soit par quelque excroissance, ou par une portion de l'uvée. Cette chute de l'uvée arrivera sur-tout, lorsque l'ulcére se trouvera situé sur les rebords de la cornée. Les excroissances peuvent être plus ou moins grosses, ou bénignes ou malines, tenant même quelquefois de la nature du cancer. Elles arrivent plus communément aux plaies & aux ulcéres de la sclérotique, à cause qu'elle est composée d'un plus grand nombre de vaisseaux sanguins. On connoîtra qu'elles seront cancéreuses, par la douleur qu'on ressentira à l'œil & dans tout le voisinage, par la dureté & l'inégalité de la tumeur, qui rend une sanie virulente & corrosive, qui irrite les parties sur lesquelles elle tombe, & par les vaisseaux sanguins qui se trouvent à la base & aux environs de la tumeur, qui sont gonflés & engorgés.

Comment on connoîtra les cancéreuses.

Le pronostic des ulcéres de l'œil se tire de la cause qui les entretient, des endroits où ils sont situés, de leur étenduë, & des accidens qui les accompagnent.

D'où se tire le pronostic.

Les ulcéres qui ne sont entretenus que par un vice local, sont moins

CHAP. IV.

fâcheux que ceux qui ont pour cauſe un vice intérieur. Plus elle ſera difficile à détruire, plus l'ulcére ſera dangéreux, attendu que l'on ne peut eſpérer de les guérir, qu'elle ne ſoit entiérement détruite; au lieu qu'ayant remédié au vice local, il ſera aiſé d'en obtenir la guériſon.

Pronoſtic de l'ulcére de l'œil, eu égard à l'endroit qu'il occupé.

Par rapport aux endroits où ils ſeront ſitués, ceux qui attaqueront la conjonctive, ne ſeront point à craindre: au contraire lorſqu'ils ſe trouveront à la cornée, ils le ſeront principalement lorſqu'ils ſeront ſitués vis-à-vis de la pupille, ayantà craindre qu'ils n'incommodent par les cicatricesqui en ſeront les ſuites.

Ces ulcéres ſeront plus à craindre lorſqu'ils ſeront profonds & étendus; par les taches ou cicatrices qu'ils laiſſeront, qui ſeront plus conſidérables, ſi le malade eſt avancé en âge, & ſi les ulcéres ſont entretenus par quelque vice particulier.

Pourquoi les cicatrices s'effacent plus aiſément chez les enfans qu'aux adultes.

Les taches ou cicatrices qui reſtent après les ulcéres des yeux, s'effacent plus aiſément chez les enfans que dans les adultes. Premiérement, en ce que chez les premiers les parties ſont plus ſouples, & la circulation

s'y fait plus aisément. Secondement, parce que les yeux n'ont pas acquis le volume qu'ils doivent avoir ; c'est ce qui fait que les cicatrices qui se trouveront recouvrir en partie la pupille à de jeunes sujets, au bout de quelques années se trouveront plus basses ; elles s'effacent même lorsque les plaies ou les ulcéres qui les ont occasionnées, n'ont été que superficielles.

Par où on doit commencer la guérison des ulcéres de l'œil.

Dans la guérison des ulcéres de l'œil, on doit premiérement calmer la douleur & l'inflammation, par le moyen des saignées, des lavemens, du régime & des remédes, tant intérieurement, qu'appliqués extérieurement. On fera par préférence la saignée du pied, qu'on répétera plus ou moins suivant l'état de la maladie ; je veux dire suivant que l'inflammation sera plus ou moins considérable, ayant toutefois égard au tempérament & aux forces du malade. Les lavemens seront faits avec la décoction d'herbes émollientes, ou d'eau de riviére simple ; on les rendra de temps en temps laxatifs, s'ils ne font point l'effet qu'on doit en attendre. Le régime doit être

CHAP. IV.

exact : on ne nourrira les malades que de potage tout au plus, juſqu'à ce que les accidens ſoient calmés.

Ce qu'on doit faire, s'il y a quelque vice intérieur.

Les remédes intérieurs ſeront diverſifiés ſuivant la cauſe de la maladie : ſi c'eſt un vice intérieur, il faudra le détruire avant de pouvoir eſpérer de le guérir, tant par les remédes généraux, que par les particuliers.

Si l'ulcére eſt occaſionné par un vice vérolique, on preſcrit les remédes tirés du mercure, ſoit pris intérieurement, & même donnés en friction. S'il eſt ſcrophuleux, on donne le fondant de Rotrou ; ou des pilules faites avec l'œthiops minéral, la poudre de cloportes & le jalap, le tout doſé ſuivant l'âge & les forces du malade. Si le vice eſt ſcorbutique, on donne au malade, ſoit des bouillons anti-ſcorbutiques, ou le vin anti-ſcorbutique. La doſe de ce vin eſt d'un poiſſon ou d'un demi-ſeptier, ſelon l'âge du malade. On en donne une priſe le matin, deux heures avant le lever, & une autre le ſoir en ſe couchant. On a ſoin de purger tous les dix à douze jours.

Si le vice eſt pſorique, on fait

prendre l'œthiops minéral ou l'aquila alba, dont on fait des pilules avec quelques grains de jalap ou de diagrede. Pour boisson, on fait prendre le petit lait dans lequel on aura fait infuser les feuilles de fumeterre. La tisanne sera faite, soit avec la racine de patience sauvage ou avec l'esquine. En faisant ces remédes, on purgera de temps en temps. CHAP. IV.

Topiques qui doivent être employés dans les ulcéres de l'œil.

On doit être extrêmement attentif sur le choix des topiques que nous devons employer dans les commencemens des ulcéres de l'œil; on ne doit se servir que des remédes capables de relâcher & de détendre, sur-tout tant qu'il y a de l'inflammation à l'œil. Ces topiques seront des infusions de fleurs de sureau tiédes, dont on bassinera l'œil fréquemment. Pour remplir la seconde indication, on se servira des déterssifs & mondificatifs que nous avons proposés en parlant des pustules ulcérées, je veux dire de la dissolution de la mélasse dans de l'eau commune, animée d'un peu d'esprit de vin camphré. On coupe ce mêlange avec de l'eau bien chaude, afin que la liqueur soit tiéde lorsqu'on s'en sert.

CHAP. IV. Effet du reméde proposé.

Ce topique en débarraſſant l'œil des matiéres épaiſſes qui ſéjournent entre les lames ou feuillets de la cornée, nous mettra dans peu en état d'uſer des moyens capables de cicatriſer l'ulcére, lorſqu'il ſera bien détergé. Je ne ſçache rien de plus convenable que l'eau verte d'Hartamanus, coupée avec l'eau commune, plus ou moins ſuivant l'intention que l'on a de cicatriſer plus ou moins promptement : on en met trois ou quatre gouttes chaque fois, ce qu'on répéte le matin & le ſoir. Nous obſerverons qu'il conviendra d'employer cette eau par dégrés, & dans les circonſtances ci-deſſus marquées, j'entends qu'il eſt néceſſaire de l'affoiblir beaucoup dans les premiers jours, de crainte de cicatriſer trop bruſquement ; ce qui mettroit le malade dans le cas d'une ſeconde ſuppuration, ou au moins d'une cicatrice plus étendue : c'eſt ce qui me fait prendre ſouvent le parti, en me ſervant de l'eau verte, de ne pas abandonner tout à fait l'uſage de baſſiner l'œil avec le collyre fait avec la diſſolution, que je fais continuer trois fois par jour pendant les pre-

Ce qu'on doit obſerver en ſe ſervant de l'eau verte.

miers jours, dans les intervalles de l'eau que je propose pour le matin & le soir seulement; précaution qui n'est point indifférente, sur-tout dans les ulcéres entretenus par quelque vice particulier.

Ce qu'on peut faire dans les ulcéres accompagnés d'excroissances.

Les ulcéres qui seront accompagnés d'excroissances de chairs, seront consommés, soit avec la pierre infernale, ou bien avec une partie de sublimé corrosif, & quatre parties de croûte de pain bien desséché, le tout éxactement mêlé ensemble, & réduit en poudre impalpable: on trempe un petit pinceau dans ce mêlange, pour en toucher la tumeur. On a soin de tenir les paupiéres ouvertes, chaque fois qu'on y touchera, jusqu'à ce que la douleur soit un peu calmée; dans le cas même où la douleur persisteroit trop longtemps, on peut laver l'œil avec un peu d'eau tiéde. Si on veut par la suite modérer l'activité de cette poudre, on y ajoute un peu de croûte de pain.

Ce que l'on fera, lorsqu'elle sera cancéreuse.

Dans les excroissances cancéreuses, on n'aura d'autre intention que d'adoucir l'âcreté de l'humeur, & de rendre les douleurs qu'elle cause,

CHAP. IV. plus supportables, tant par un bon régime & par les remédes généraux pris intérieurement, que par des topiques convenables; tels que les eaux distillées de frais de grenouilles, de morelle, dans quatre onces desquelles on fait fondre un gros de céruse lavée, ou autres préparations de plomb.

CHAPITRE V.

De l'hypopion ou abscès de l'œil.

CHAP. V. PResque tous les Auteurs conviennent que l'hypopion est une collection ou amas de pus sous la cornée, ou entre les derniers feuillets ou lames de la cornée. Il suffira que cet amas entre les feuillets soit assez considérable pour couvrir, soit totalement ou en partie, la cornée, pour prendre ce nom. Dans les pustules, la matiére est moins épaisse moins abondante, & forme presque toujours une tumeur au dehors; au contraire dans l'hypopion, lorsque la matiére est entre les derniéres lames, il n'en

Différences de l'hypopion aux pustules.

paroît le plus souvent aucune. Cette tumeur se trouve presque toujours au dedans de l'œil.

Les causes de l'hypopion sont les grandes inflammations, les pustules mêmes qui arrivent aux yeux, lorsqu'elles ne peuvent se terminer par résolution, ou qu'elles ont été mal traitées. Une humeur de galle, de dartre, de petite vérole, une humeur scrophuleuse, ou vénérienne, peut aussi en être cause. L'hypopion succéde aussi aux contusions, aux échymoses & aux meurtrissures de l'œil, lorsqu'on n'aura pu obtenir la résolution du sang épanché.

Cause de l'hypopion.

Les signes qui nous feront connoître l'hypopion, seront différens. Les uns nous font connoître que l'abscès se forme, les autres que la matiére est faite, & enfin l'endroit où elle est située.

Signe qui le fait connoître.

On connoît que l'abscès se forme, par l'inflammation qui est violente; les douleurs le plus souvent sont vives & pulsatives, & se font même sentir à la tête. Lorsque la matiére est faite, les douleurs sont moins vives, on apperçoit pour lors une marque blanche qui ressemble à du pus.

CHAP. V.

Signe qui fait connoître la situation de la matiére.

On juge de la situation de la matiére, si en regardant l'œil de côté, & par l'endroit sain de la cornée, on apperçoit l'iris & la pupille dans l'état naturel, vis-à-vis de l'amas; c'est une preuve que le dépôt est entre les lames de la cornée: au contraire, lorsqu'elle est épanchée derriére la cornée, on n'apperçoit ni l'iris ni la pupille, l'un & l'autre se trouvent le plus souvent cachés par le pus. Il arrive aussi quelquefois que la matiére ne recouvre qu'une partie de l'iris, & ressemble à cette tache qu'on apperçoit à la racine des ongles, ce qui a fait nommer ce dépôt par les Grecs, *onyx*.

Signe qui fait connoître que le dépôt est à la sclérotique.

Lorsque l'humeur est à la sclérotique, l'abscès se manifeste par la tumeur qui paroît en dehors; & lorsque la matiére est située profondément, il n'en paroît aucune: il n'y aura que la douleur violente en cet endroit, l'inflammation & la tension des vaisseaux dans les environs, qui le fera connoître.

D'où se tire le pronostic de l'hypopion.

Le pronostic de l'hypopion se tire de la situation de la matiére, de sa quantité & de sa qualité. Par rapport à la situation, si le pus se

trouve entre les premiéres lames de la cornée, la maladie ſera moins mauvaiſe que ſi elle ſe trouvoit entre les derniéres lames; parce qu'il eſt à craindre qu'étant ſituée profondément, elle ne s'épanche dans la chambre antérieure, où elle peut altérer les membranes intérieures de l'œil & même les humeurs: cependant dans l'un ou l'autre cas, le dépôt peut ſe terminer par réſolution, ou la matiére ſe faire jour au dehors, c'eſt-à-dire, ſe terminer par ſuppuration, qui eſt la terminaiſon la plus ordinaire: plus la matiére ſera abondante, plus la maladie ſera à craindre.

Pronoſtic eu égard à la qualité de la matiére.

La qualité de la matiére doit auſſi nous guider dans notre pronoſtic. L'hypopion qui ſuccéde à une fiévre maligne, ou qui ſera la ſuite d'une humeur de petite vérole, ou de quelque autre humeur particuliére, le pronoſtic en ſera mauvais: au contraire, ſi la maladie eſt occaſionnée par quelque cauſe externe, ou même ſi elle eſt la ſuite d'une ſimple inflammation de l'œil, il ne l'eſt pas pour l'ordinaire. Celui qui ſera occaſionné par quelque vice particulier,

CHAP. V.

ne peut être guéri parfaitement qu'en détruisant en même temps l'humeur qui peut en être cause.

Par où on doit commencer la cure de l'hypopion.

Dans la cure de l'hypopion, on commencera par calmer la douleur & l'inflammation, tant par les saignées faites à propos, le régime, les lavemens, les boissons délayantes & adoucissantes, que par les topiques convenables. Les saignées du pied doivent être faites par préférence à celles du bras; elles sont préférables, en ce qu'elles sont plus révulsives, en conséquence plus propres à détourner le sang & les autres humeurs de la partie affectée: elles seront plus ou moins répétées suivant la plénitude & les forces du malade. Dans les commencemens de la maladie, on ne doit pas les ménager; par ce moyen on obtient plus aisément la résolution, ou au moins si elle ne se fait pas, on empêche que le dépôt ne devienne considérable. Dans les cas cependant où l'humeur est faite, les saignées deviennent inutiles. On ne doit y avoir recours que dans les vives douleurs, par les raisons que nous avons dites en parlant des pustules, attendu que la

saignée, loin d'avancer la suppuration, seroit capable de la ralentir. On doit prescrire un régime exact & des lavemens, afin de tenir le ventre libre, & d'empêcher par ces moyens qu'il ne se porte de nouveau de l'humeur à la partie.

Topiques dont on doit se servir.

Les topiques dont on doit se servir dans l'hypopion, seront différens suivant l'état de la maladie. Dans les commencemens, tant qu'il y aura de l'inflammation, on se servira des bains de vapeur faits, soit avec le lait bien chaud, ou avec l'eau commune, ou bien avec un mêlange de l'un & de l'autre, ou avec l'eau de fleurs de sureau: lorsque la liqueur ne sera plus que tiéde, on s'en baffinera l'œil, on aura le soin de répéter ces bains de vapeur fréquemment. L'inflammation calmée, si on s'apperçoit que le dépôt se résolve, on doit lui aider par des topiques convenables. Je me suis toujours servi en pareil cas avec succès d'une eau faite ainsi.

Prenez suc de chélidoine & de lait de chévre, de chacun trois pintes, gingembre & macis trois onces, aloës deux onces, couperose cinq quarte-

CHAP. V.

rons. Concaſſez les drogues ſolides & les laiſſez infuſer vingt-quatre heures dans une cucurbite couverte de ſon chapiteau : on a ſoin de remuer ces choſes de temps en temps, au bout duquel on fait diſtiller le tout au bain marie. On met de cette eau deux ou trois fois le jour cinq à ſix gouttes dans l'œil, le malade étant couché à plat. On a le ſoin de le faire reſter en cette attitude un peu de temps chaque fois qu'on en met, obſervant de la mettre par gouttes, en laiſſant quelque intervalle entre chaque, afin que l'eau puiſſe ſéjourner davantage dans l'œil.

Ce que l'on doit faire, quand la tumeur ſuppure.

Si l'humeur au contraire s'eſt fait jour au dehors, on ne doit ſonger qu'à déterger l'ulcére avec ce que nous avons propoſé en parlant des puſtules qui ſuppurent, ce qu'on répete plus ou moins fréquemment, ſuivant qu'il y aura à l'œil plus ou moins ſuppuration.

Ce que l'on fait l'œil étant détergé.

L'œil étant bien net & débarraſſé de l'humeur, il s'agit pour lors de ſe ſervir des remédes propres à cicatriſer l'ulcére : un des plus convenables eſt l'eau verte d'Artamanus, qu'on emploie avec les mêmes précautions que

nous avons recommandé est en parlant des pustules de l'œil. On en met quelques gouttes dans l'œil le matin & le soir. On observera de purger plus ou moins fréquemment, suivant le dégré de plénitude & la cause qui peut avoir donné lieu à l'hypopion, ayant toutefois attention de combattre le vice particulier, s'il y en avoit quelqu'un, par les remédes convenables à chacun, ainsi que nous l'avons dit en parlant des ulcéres qui sont le plus souvent la suite de ces dépots.

Inutilité de l'opération proposée en cette maladie.

Les mêmes raisons rapportées en parlant des pustules peuvent avoir lieu, au sujet de l'ouverture de la cornée proposée par la plûpart dans la cure de l'hypopion. Si l'on peut se tromper de pouvoir décider au juste, lorsque la matiére est faite dans les pustules, même difficulté doit se trouver dans la maladie dont nous parlons, puisque la matiére se trouve située plus profondément, & le plus souvent épanchée dans la chambre antérieure, où elle a de l'espace suffisamment pour se fermenter à l'aise, & sans causer le plus souvent de douleur, dont la cessation an-

CHAP. V.

nonce toujours que la matiére eſt faite; circonſtance qui n'eſt pas indifférente pour tirer avantage de l'opération dont il s'agit, attendu que ſi l'humeur eſt épaiſſe, il eſt certain que l'humeur ne ſera point évacuée par cette ouverture, il n'y aura que l'humeur aqueuſe qui ſortira; pour lors les lévres de la plaie ſe trouveront rapprochées, & la réunion s'en fera promptement. Que doit il réſulter de cette réunion? Si la réſolulution de la matiére ne s'en fait pas, au lieu d'une cicatrice qu'il y auroit eu, ſi on avoit laiſſé la matiére ſe faire jour d'elle-même, il y en aura deux, c'eſt le moins qu'il puiſſe arriver: de plus nous ajouterons que les cicatrices qui ſuivent les ouvertures qu'on pratique non-ſeulement dans l'hypopion, mais même dans les puſtules, ſont toujours plus apparentes que lorſqu'on a laiſſé la matiére ſe faire jour d'elle même.

Les expériences que j'ai d'hypopions conſidérables guéris ſans opération, m'ont toujours fait préférer les moyens que nous avons propoſés. Je pourrois même citer pluſieurs obſervations dont les dépôts ſe ſont ter-

minés par résolution, & les autres par suppuration, en suivant ce que nous avons indiqué ; ce qui m'a toujours fait croire que ces moyens sont à préférer à des opérations souvent infructeuses, mais même le plus souvent pernicieuses.

Observation.

En 1750, je fus mandé pour voir une Dame qui depuis trois semaines souffroit des douleurs si considérables à l'œil gauche, qu'elle ne pouvoit dormir depuis ce temps. L'examen fait de son œil, je reconnus sans peine, que non-seulement il y avoit du pus entre les lames de la cornée, mais même dans la chambre antérieure ; ce qui occasionnoit à l'œil une tension & une inflammation douloureuse. A ces douleurs étoient jointes celles qu'elle ressentoit au dos, occasionnées par l'application d'un emplâtre véscatoire si grand, que tout le dos n'étoit qu'une plaie. Mon premier soin fut de faire doucher l'œil fréquemment avec ce que nous avons ci-dessus proposé, & de supprimer les véscatoires, qui me parurent inutiles dans l'état où étoit cet œil. Au bout de ving quatre heures les douleurs furent si calmées, que la malade

CHAP. V.

commença à reprendre son sommeil. Ces remédes joints à une diéte exacte, le petit lait, les lavemens furent mis en usage. Au bout de quatre à cinq jours de ce traitement, je fus assez heureux de me trouver chez la malade, & fus témoin d'un événement qui me surprit beaucoup, dont voici un détail exact.

N'ayant vû depuis quelques jours, l'œil de cette Dame qu'imparfaitement & à la faveur d'une bougie, je la priai de se lever de son lit pour pouvoir l'examiner au jour, ainsi que j'avois fait lors de ma premiére visite. Comme elle fléchissoit les genoux pour s'asseoir dans un fauteuil placé vis-à-vis d'une croisée, je fus étonné de l'entendre se plaindre d'une vive douleur à l'œil, qui fut précédée d'un bruit comme d'un coup de fouet. Ce bruit & cette douleur qui n'avoient été occasionnés l'un & l'autre, que par la rupture de la partie inférieure de la cornée, furent suivis de l'écoulement de toute l'humeur aqueuse & d'un bourbillon de matiére, telle qu'il y a à un antrax.

L'affaissement de l'œil qui suivit cette évacuation, me fit croire au premier

premier coup d'œil, que ce corps qui se trouvoit attaché à la paupiére inférieure, pouvoit être le cryſtallin & même le corps vitré. Ce ne fut qu'en examinant attentivement les choſes, que je reconnus que ce n'étoit qu'une humeur extrémement épaiſſe. CHAP. V.

L'œil étoit même ſi flétri, que je ne pus répondre à la queſtion que me fit le mari ſur ce que je penſois de cet œil. Je lui dis ſeulement que madame n'y reſſentiroit plus de douleur, qu'il ſçavoit que je n'avois rien promis, que ſous peu de jours nous ſçaurions à quoi nous en tenir, qu'il n'étoit pas poſſible de pouvoir en rien dire pour le moment. Deux ou trois jours après, j'eus la ſatisfaction d'appercevoir un commencement de cicatrice ; l'œil commençoit à reprendre le volume qu'il doit avoir dans l'état naturel. Il s'éclairciſſoit, & l'on diſtinguoit un peu la pupille. Quelques jours après la malade apperçut quelque choſe de cet œil. Ce fut en ce moment que je pus aſſurer qu'elle en verroit. Mon pronoſtic ſe trouve vrai, puiſqu'au bout de trois ſemaines la malade voyoit parfaitement de cet œil,

CHAP. V.

me ſervant des remédes que nous avons ci-deſſus propoſés, & dans l'ordre que nous avons marqué, je parvins à une entiére guériſon de cet œil. Les purgatifs ne furent point oubliés pendant le cours de la maladie: je n'y eus recours que lorſque la ſuppuration & l'inflammation furent diſſipées.

Je penſe que, ſi en place des véſicatoires que l'on avoit appliqués au commencement de la maladie, & auxquels on avoit eu trop de confiance, on eût eu recours aux ſaignées qui avoient été négligées, & qu'on les eût faites dans le commencement de la maladie, on auroit pu épargner bien des douleurs à cette dame; ou au moins l'abſcès n'auroit pas été auſſi conſidérable, puiſque la matiére rempliſſoit non ſeulement les deux chambres de l'œil, mais même il y en avoit entre les lames de la cornée.

Le rétabliſſement de la vuë de cet œil n'a rien qui doive ſurprendre, malgré cette grande quantité de matiére dont il étoit inondé. Nous avons pluſieurs faits pareils qui tous ſe ſont terminés à peu-près de cette façon.

On n'en sera point surpris, si on fait attention que l'écoulement de cette matiére s'étant fait totalement, l'ulcération de la cornée ayant été bien détergée, s'est enfin cicatrisée; pour lors l'humeur aqueuse ne trouvant plus d'issuë pour s'échaper continuellement, s'est enfin réparée; & étant dans la juste proportion où elle doit être dans l'état naturel, les réfractions de rayons de lumiére ont été telles qu'elles doivent être pour représenter les objets dans l'ordre convenable & distinctement. CHAP. V.

CHAPITRE VI.

Des excrescences qui viennent sur le globe de l'œil.

LE globe de l'œil est sujet aux excrescences, ainsi que les paupiéres. Elles différent entr'elles, par rapport à leur volume, à leur situation, & à leur caractére. CHAP. VI.

Eu égard à leurs volumes, il y en a de petites, de moyennes, & de grosses: quant à leurs situations, il y en a qui arrivent à la sclérotique, d'autres à la cornée, d'autres enfin

CHAP. VI.

naiſſent ſur l'uvée. Par rapport à leurs caractéres, il y en a de bénignes & de malignes, de fongueuſes, de fermes & de ſolides, mais ſans malignité; & d'autres ſi malignes, qu'elles tiennent de la nature du cancer.

Cauſes des excreſcences.

Les cauſes des excreſcences ſont le plus ordinairement les ſuites des plaies & des ulcéres maltraités. Elles arrivent plus ſouvent à la ſclérotique, qu'à la cornée, à cauſe du grand nombre de vaiſſeaux qui arroſent la conjonctive dont elle eſt recouverte, étant quelquefois ſuffiſant qu'il y en ait quelques-uns d'ouverts, pour les produire.

Comment connoît-on la nature de ces excreſcences?

On connoît la nature de ces excreſcences à la vuë & au toucher. Celles qui ſont bénignes, ſont mollaſſes & de couleur de chair, & le plus ſouvent ſans douleur. Au contraire, lorſqu'elles ſont cancéreuſes, il y a une douleur violente à l'œil qui ſe communique à la tête & aux tempes; les veines qui ſe trouvent à la baſe de la tumeur, ſont extrêmement gorgées; la tumeur eſt dure, inégale, & d'une couleur livide, l'humeur qui en découle, eſt virulente & corroſive.

Le pronostic se tire du volume de l'excrescence, de sa situation & de son caractére. Les petites excrescences sont plus aisées à guérir que les grosses, toute chose égale d'ailleurs : celles qui ont pris naissance sur l'uvée, offrent plus de difficulté dans leur traitement, que celles qui arrivent aux tuniques extérieures. Celles qui seront d'un caractére cancéreux bien confirmé, le pronostic en sera très-mauvais ; & le plus souvent le traitement ne sera être que palliatif.

CHAP. VI
D'où l'on tire le pronostic.

Dans la cure des excrescences de l'œil, on doit commencer premiérement à examiner le volume de la tumeur ; secondement de quelle nature elle est, afin de nous déterminer sur le parti que nous aurons à prendre pour l'attaquer. Toutes celles qui seront petites, seront traitées par les remédes capables de les consommer, tels que la pierre infernale, ou bien avec le mêlange proposé par Me Jean. Il dit avoir guéri un soldat d'une excrescence survenue à la suite d'un ulcére, qui étoit partie à la sclérotique & partie à la cornée, située à la partie inférieure. Cette tumeur étoit si considérable, qu'elle s'avançoit hors

Ce qu'on doit faire avant de commencer la cure de ces excrescences.

CHAP. VI. des paupiéres comme un champignon qui couvroit tout l'œil, & étoit horrible à voir. Cette tumeur avoit été extirpée pluſieurs fois par ligatures, & avec les ciſeaux, & avec des remédes; mais trois ſemaines ou un mois après, elle repulluloit ſi fort, qu'elle étoit dans le même état qu'auparavant. Les Chirurgiens d'Hopitaux d'Armées & des Troupes, qui l'avoient traitée, jugérent la maladie incurable, ce qui lui fit donner ſon congé. Le malade s'étant pour lors adreſſé à l'Auteur pour le délivrer, & le ſoulager des cruelles douleurs qu'il ſouffroit, l'examen fait de cette excreſcence, il reconnut qu'elle n'étoit point chancreuſe, quoiqu'un peu maligne; ce qui le détermina à la conſommer avec les catherétiques: il en appliqua quelques-uns, mais en vain; ce qui l'obligea à ſe ſervir d'une poudre faite avec une partie de ſublimé corroſif & quatre parties de croute de pain deſſéchée, dont il ſaupoudroit un peu avec les doigts toute la ſuperficie de l'excreſcence; & ſitôt qu'il voyoit les chairs blanchir, il lavoit l'œil avec des eaux ophthalmiques un peu tiédes, pour empêcher le ſublimé, diſ-

sous dans les humidités de l'excrescence, d'agir sur les parties voisines, & ensuite il appliquoit des compresses trempées dans le collyre fait avec le blanc d'œuf & l'eau rose.

J'ai eu occasion d'employer cette poudre en différentes excrescences à peu-près semblables. Voici de quelle façon je m'en suis servis : J'y trempois un petit pinceau que je portois sur la superficie de la tumeur, & avois seulement attention de tenir les paupiéres ouvertes, jusqu'à ce que les grandes douleurs soient passées, sans prendre la précaution de laver l'œil immédiatement après l'application ; ce qui paroît inutile, attendu que les larmes qui sortent en abondance dans le temps de l'application, sont seule suffisantes pour modérer l'activité du reméde. Cinq à six heures après je lavois l'œil avec de l'eau tiéde, afin de déterminer plus promptement la chute des escharres, qui se font assez promptement. Lorsqu'ils sont tombés, j'en applique de nouveau jusqu'à la consomption de la tumeur. Sur la fin on est quelquefois obligé d'adoucir l'activité de la poudre, en y ajoutant un peu plus de croute de pain.

CHAP. VI.

On trouve dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1703. page 41. une observation de M. Duverney le jeune qui a guéri une excrescence à l'œil, qu'avoit un Ecclésiastique de Lyon. Elle étoit sur la conjonctive, elle commença par un point rouge au petit angle, & devint une excrescence fongueuse, dont la pointe couvroit absolument la cornée, sans y être adhérente.

Les remédes internes n'ayant pas réussi, on fut obligé de l'emporter avec la pointe de la lancette; mais il en revint une seconde que l'on emporta encore, & à laquelle succéda une troisiéme, de sorte qu'on proposa au malade d'y appliquer le feu. Il ne peut s'y résoudre. Ce fut alors que M. Duverney le vit. Après avoir médité sur sa maladie, il lui fit user pendant quinze jours d'une tisanne diaphorétique & purgative; & pendant ce temps-là, on bassina simplement l'excrescence avec de l'eau céleste. Ensuite il lui appliqua un séton entre les deux épaules, pour faire diversion des humeurs, & faciliter l'action des remédes. Il mêla en même temps

à l'eau céleſte, de l'alun calciné. Il purgea auſſi le malade une fois la ſemaine avec la grande hiére de Galien, connue ſous le nom de hiera picra. C'eſt une eſpéce d'électuaire propre à détacher les humeurs épaiſſes & viſqueuſes de l'eſtomac, & à lever les obſtructions. On le donne en bol depuis un demi-gros juſqu'à même deux gros. On le donne en lavement depuis demi-once juſqu'à une once. Tous ces remédes joints enſemble tarirent en deux mois la ſource de l'humeur qui cauſoit l'excreſcence, & elle diſparut.

Les faits de pratique que nous avons par devers nous, joints aux deux obſervations que nous venons de rapporter, me feroient volontiers conclure que nous ne devons pas toujours nous en tenir aux opérations dans toutes les excreſcences de chair qui arrivent à l'œil, ainſi que l'ont avancé certains Auteurs. Il y a cependant des cas où l'on doit opérer. Premiérement, lorſque la tumeur ſera d'un volume extraordinaire; il eſt certain que l'on avance beaucoup en ſe ſervant de l'inſtrument tranchant, & finiſſant la cure en ſe

Les cas où on doit avoir recours à l'opération.

CHAP. VI.

ſervant de remédes conſomptifs. Secondement, dans toutes les excreſcences cancéreuſes, lorſque le vice ne ſera que local, & que la tumeur ne ſera pas ancienne, elle pourra être pratiquée.

De quelle façon on doit la faire.

Cette opération ſe fait ainſi : Le Chirurgien aſſis fait aſſeoir le malade à ſes pieds, & lui fait renverſer & appuyer la tête ſur ſes cuiſſes ; un aide ſitué à côté tient les paupiéres ouvertes, le Chirurgien muni d'une pince ou d'une errine, ſouleve l'excreſcence avec une de ſes mains, & de l'autre main il diſſéque la tumeur, ſoit avec un biſtouri ou un ſcapel bien tranchant, ayant attention de ne point intéreſſer l'œil, d'autant plus que le reſte de l'excreſcence peut être conſommé en y touchant légérement avec la pierre infernale ou quelque poudre cathérétique. Lorſque la tumeur eſt groſſe, & qu'elle a une baſe étroite, on peut en faire la ligature. Si en ſe ſervant des conſomptifs il ſurvient de l'inflammation à l'œil, & qu'elle perſiſte, on ſe ſert de quelque collyre anodin & rafraîchiſſant.

Les cas où

Lorſque la tumeur cancéreuſe ſera

ancienne, & qu'elle aura contracté des adhérences considérables, que les accroissemens en auront été rapides, & que les douleurs seront vives, nous n'avons que des remédes palliatifs à appliquer; tels que les eaux distillées de morelle, de frais de grenouilles, ou de bella dona, & celle de plantain seule ou mêlée ensemble. On ajoute quelquefois dans les sucs de ces plantes, un peu de sel de saturne ou autres préparations de plomb. On trempe des plumaceaux dans ces liqueurs, qu'on applique sur la partie, & par dessus un emplâtre d'onguent de la mere & quelques compresses, le tout soutenu par un bandeau.

CHAP. VI on ne doit user que des remédes palliatifs.

Soit qu'on entreprenne la guérison de la tumeur cancéreuse de l'œil en l'emportant avec l'instrument, ou qu'on la traite palliativement, on ne doit point négliger les remédes généraux & particuliers, soit en saignant le malade, suivant ses forces & son tempérament, en le purgeant avec des purgatifs doux, & en lui faisant observer un régime convenable, le reduisant même au lait de vache pour toute nourriture, s'il est possible.

CHAPITRE VII.

Du leucoma ou albugo.

L'Albugo eſt une tache blanche qui vient à l'œil ſur la cornée. Le mot d'*albugo* vient du nom latin *albus*, Les Grecs lui ont donné celui de *leucoma*. Cette tache intercepte les rayons de lumiére, ſoit totalement, ou en partie, ſuivant ſa ſituation. Elle differe par rapport à l'endroit où elle ſe trouve, ou elle peut être ſur les côtés, ou être au centre de la cornée, ou occuper même quelquefois toute ſon étenduë. Ses différences ſe tirent auſſi du plus ou moins de profondeur, c'eſt à-dire où l'embarras ſe trouve entre les derniéres lames de la cornée, ou il n'y a que les lames ſuperficielles qui en ſont affectées.

D'où ſe tire les différences de l'albugo.

L'albugo eſt cauſé par la ſtagnation de la lymphe nourriciére, qui forme une obſtruction dans les petits vaiſſeaux lymphatiques de la cornée. Cet embarras peut ſurvenir, lorſque la lymphe eſt trop viſqueuſe ou trop

Cauſe de l'albugo.

abondante, comme il peut arriver chez les vieillards & les enfans, dont la chaleur est foible, sujets en conséquence à des fluxions sur les yeux. Quelque cause extérieure peut aussi l'occasionner; comme un vent froid, capable de coaguler la lymphe; ce qui arrivera sur-tout lorsqu'il se trouvera quelque disposition dans les fluides.

Signes qui feront connoître l'albugo.

Les signes qui font connoître l'albugo, sont une légére inflammation de l'œil, un peu de douleur accompagnée d'un petit larmoiement. Le malade a peine à souffrir la lumiére, au lieu que dans les cicatrices il n'y a point d'inflammation, & le malade la supporte aisément. De plus, les cicatrices sont le plus souvent élévées, & l'albugo ne l'est point. Nous ajouterons aussi que les cicatrices sont d'un blanc de perle, & le plus ordinairement circonscrites, au lieu que dans le *leucoma* les taches sont d'un blanc de craye, s'étendant quelquefois plus dans un lieu que dans un autre, & étant tantôt plus épaisses & plus blanches dans un endroit, & moins blanches & moins épaisses dans un autre.

CHAP. VII.

D'où se tire le pronostic de l'albugo.

Le pronostic de l'albugo se tire de l'ancienneté de la maladie, du siége & de l'âge du malade; plus il sera ancien, plus il sera difficile à guérir, attendu que la lymphe aura acquis un dégré d'épaississement, qui souvent a peine à céder aux remédes les mieux indiqués. Par rapport à son siége, plus la tache sera profonde, plus elle cédera difficilement aux topiques, par l'épaisseur des tuniques que les remédes auront peine à pénétrer avant que d'agir sur l'humeur qui sera cause de l'obstruction. Plus la tache sera étendue, plus il sera difficile de rétablir la transparence de la cornée, si nécessaire pour que la vuë soit parfaite, sur tout dans son centre, qui est l'endroit qui recouvre la pupille, dont la moindre tache peut intercepter les rayons de lumiére. L'âge du malade pourra être aussi un obstacle, attendu que les liqueurs dans un âge avancé n'ont plus la même fluidité, que dans les personnes qui sont jeunes.

Les moyens propres à guérir l'albugo.

Pour guérir l'albugo, les Auteurs ont proposé différens moyens. Les uns prescrivent les remédes géné-

raux, une diéte convenable, & se servent de topiques émolliens, de résolutifs & de discussifs qui atténuent & dissipent les humeurs. D'autres ont pensé qu'il n'y en a pas de plus sûr, pour dissiper les taches de la cornée de l'espéce que nous désignons, que les remédes volatiles propres à débarrasser les vaisseaux obstrués. D'autres emploient des topiques âcres.

Avantage que l'on peut tirer de ces remédes.

Les remédes employés avec ordre pourront suffire pour guérir cette maladie, mais ne feront rien aux cicatrices, qui sont les suites des plaies & des ulcéres, sur-tout si elles sont profondes & anciennes.

Nous satisferons à ce que nous indiquent les anciens, en prescrivant les saignées plus ou moins multipliées, suivant le dégré d'obstruction & les forces du malade, tant pour diminuer la cause antécedente, que pour empêcher qu'il ne se porte de nouveau de l'humeur sur les yeux. C'est dans cette vuë qu'on doit aussi prescrire au malade un régime convenable, des lavemens, le petit lait avec le syrop violat dans les commencemens. Les ti-

CHAP. VII.

sannes sudorifiques pourront être employées après avec succès, afin de donner du ressort aux vaisseaux, d'atténuer la lymphe, & d'en faciliter par ce moyen la résolution.

Les émolliens seront salutaires dans le commencement de la maladie.

Les topiques émolliens doivent être employés dans les commencemens: à cet effet l'on recevra la vapeur d'un mêlange de lait avec l'eau commune; lorsque le tout ne sera plus que tiéde, on s'en bassinera l'œil, ou on le baignera dans cette liqueur. On peut aussi, à dessein de ramollir l'humeur épaisse & concréte, se servir d'une décoction faite avec une petite racine de guimauve, des feuilles de mauve, d'euphraise, de grande chélidoine, de chacune une petite poignée; semence de lin & de fenugrec, de chacun plein un dez à coudre, des fleurs de camomille & de mélilot, une pincée de chaque, dont on fera du tout une décoction dans une pinte d'eau commune, pour s'en servir comme du mêlange de lait avec l'eau ordinaire.

Bon effet des résolutifs l'inflammation calmée.

L'inflammation calmée par ces remédes, & l'humeur ainsi disposée pendant quelques jours, elle cédera plus facilement aux remédes capa-

bles de résoudre & d'atténuer cette lymphe épaisse. Le collyre ci-dessous pourra à merveille remplir cette seconde indication. CHAP. VII.

Prenez une pinte de vin blanc, un demi-septier d'eau rose, deux onces d'eau de chélidoine, tuthie & cloux de girofle pulverisés, de chacun une demi-once, un gros de succre candi, camphre & aloës, de chacun un gros & demi. On fait infuser le tout à froid pendant quinze jours: de cette liqueur claire, on en met quelques gouttes dans l'œil, le malade étant couché à plat & demeurant un peu de temps dans cette position; ce que l'on répéte deux ou trois fois le jour tout au plus.

Remédes qui peuvent être employés après les précédens.

Quand l'albugo ne céde pas à ces remédes, on a recours à ceux qui sont âcres & volatils; tels que sont le fiel d'anguille, ou de brochet, ou de barbeau, qui renferment une bile des plus améres. On en compose un collyre de cette façon.

Prenez deux fiels, soit de brochet, ou d'anguille, eau d'euphraise, de rose, de fenouil & de chélidoine, de chacun deux onces avec deux gros de succre fin, dont on se bassine

les yeux trois ou quatre fois pendant la journée. On en met tous les soirs en se couchant, au moyen d'une petite compresse trempée dans cette liqueur. Ces fiels sont alkalins, savonneux & très-propres, en s'unissant à la lymphe coagulée, de la résoudre peu-à-peu; & en lui redonnant de la fluidité, ils effacent la blancheur de la cornée.

Opération qui me paroît inutile.

Quelques Praticiens font dans cette maladie de légéres scarifications, au moyen desquelles ils raclent la cornée. Ils répétent même cette opération des quatre à cinq fois, en laissant des jours de distance entre chaque. Cette opération faite, ils lavent l'œil plusieurs fois avec de l'eau tiéde, & la nuit ils y appliquent de la pulpe de pomme de reinette cuite. Le peu de succès qu'on eu ces sortes d'opérations, les doit faire abandonner, étant très-capables d'irriter & d'attirer une plus grande abondance d'humeur sur les yeux, plutôt que de l'en détourner.

CHAPITRE VIII.

De la maladie pédiculaire.

LA maladie pédiculaire eſt appellée des Grecs *phthiriaſis*, des Latins *pediculatio*, *ſeu morbus pedicularis*; maladie dans laquelle il s'engendre des poux entre les cils.

Les parties qu'elles affectent.

Ces inſectes affectent non-ſeulement les paupiéres, mais même la conjonctive, comme on peut le voir dans Guillemeau. Cet Auteur a inſéré à la fin de ſon Traité des maladies des yeux, une Lettre de M. le Jeune, Chirurgien du Roi, qui l'inſtruit qu'il avoit traité quelqu'un ſujet à cette maladie. Le malade étoit tel, qu'il lui ſurvenoit à la conjonctive certains petits animaux ſemblables à de petits poux ou gros cirons, leſquels lui cauſoient une telle démangeaiſon, qu'il en perdoit patience. L'Auteur de cette Lettre n'ayant pu le guérir par tous les remédes propoſés par les anciens, & qui ſont propres à cette maladie, ce qui a déterminé le malade à s'adreſſer

CHAP. VIII.

à une femme du quartier de Joinville, laquelle en sa présence avec une aiguille d'argent lui a ôté de ladite conjonctive lesdits cirons fort dextrement & avec peu de douleur ; & n'eût été que je les ai vu marcher, je n'eusses pu, dit M. le Jeune, me persuader se pouvoir engendrer telle vermine au blanc de l'œil. Ladite femme m'a assuré qu'elle en a ôté à plusieurs, & par diverses fois, sans qu'il leur soit survenu aucun inconvénient, & que plusieurs de ce quartier étoient sujets à telle maladie : ce qu'il a trouvé vrai, après s'en être soigneusement informé.

Feu M. Petit, célèbre Chirurgien de Paris, nous dit avoir vu pareille maladie. J'ai connu un jeune homme dont la peau étoit grasse & huileuse, sujet à cette incommodité.

Causes de cette maladie.

Les causes du *phthiriasis* sont la malpropreté jointe à une chaleur humide, visqueuse & modérée, telle qu'elle se trouve dans de certains sujets, principalement chez les enfans & les vieillards. Cette maladie peut être aussi épidémique, & fort souvent accompagnée d'une galle humide aux paupiéres.

CHAP. VIII.

Nous connoissons cette maladie, par la vuë & le récit du malade, qui se plaint d'une démangeaison très-incommode.

D'où se tire le pronostic de cette maladie.

Le pronostic se tire de l'ancienneté de la maladie, de l'âge du malade & du progrès de la maladie. Plus elle sera ancienne, plus elle sera difficile à traiter, attendu qu'elle annonce une altération dans les fluides, capable de produire cette maladie. Le *phthiriasis* qui arrive à un enfant, sera plus aisé à guérir, que celui qui arrivera à une personne qui sera très âgée; parce que dans le premier il sera plus facile de corriger l'humeur que dans le second. Celui qui sera accompagné de galle & d'un écoulement d'humeur pituiteuse & d'ulcération aux yeux, offre plus de difficulté pour le traitement.

Ce qu'on doit faire dans le traitement.

Dans la cure, on doit se servir intérieurement de médicamens propres à détruire les levains qui peuvent faire éclore les œufs de ces animaux, & de les chasser au dehors, s'il y en a quelques-uns de mêlés dans le sang. Il n'en est point de meilleurs que les purgatifs, sur-tout ceux que nous tirons du mercure;

CHAP. VIII.

tels que sont l'œthiops minéral depuis quinze grains jusqu'à trente, ou l'aquila alba depuis huit à dix grains jusqu'à vingt. L'on peut même mêler ces différentes préparations de mercure, soit avec quelques purgatifs, tels que sont la rhubarbe en poudre, le jalap, ou le diagrede; ou même de tous ces purgatifs en faire de petites pilules dosées suivant l'âge & les forces du malade, ou bien se servir des pilules mercurielles.

Régime du malade.

Pendant ce traitement, le malade s'abstiendra de manger du fruit, de la salade, du laitage, & de tout ce qui sera propre à occasionner des crudités, & ne mangera que des alimens capables de produire de bons sucs. La boisson ordinaire sera un eau d'esquine, dans laquelle on pourra mettre un peu de vin aux repas seulement.

Topiques dont on doit se servir.

On appliquera sur les paupiéres des topiques propres à tuer ces insectes, & à empêcher qu'il ne s'en forme de nouveaux. Il n'en est point de plus convenable que le reméde fait avec demi-once d'onguent rosat, quinze grains de souffre vif, un

demi gros de mercure éteint avec la salive, dont on fait une pommade pour en étendre légérement sur les paupiéres le soir en se couchant. On aura le soin de laver les yeux quelques temps avant, & même dans la journée avec la décoction suivante. Prenez staphisagria, absinthe, une petite poignée de chaque, une once de racine de fougére, que l'on fera bouillir légérement dans une pinte d'eau. Passez le tout, pour s'en servir au besoin. Ces plantes abondent en sels âcres, & sont propres à diviser les œufs, & à enlever les matiéres qui peuvent les faire éclore, & conduire à une parfaite guérison.

CHAP. VIII.

CHAPITRE IX.

Des plaies de l'œil.

CHAP. IX. En quoi diffé ent les plaies de l'œil entr'elles.

LEs plaies de l'œil seront différentes entr'elles par rapport à la cause qui les aura produites à leur grandeur, à leur direction, à leur situation, & eu égard aux parties intéressées.

CHAP. IX. Nous les diviſerons en ſimples & en compliquées.

La ſimple. Celle que nous regardons comme ſimple, n'eſt que la ſolution des membranes extérieures de l'œil, ſans aucun accident qui puiſſe s'oppoſer à la réunion de la plaie.

La compliquée. Nous nommons plaie compliquée de l'œil, lorſque l'inſtrument qui l'aura faite, y ſera reſté, comme quelques grains de plomb, ou quelques éclats de bois, de pierre, ou de verre; ou bien lorſque la plaie ſera accompagnée d'une inflammation conſidérable, ou d'épanchement, ſoit de ſang, ou de pus, ou de quelques autres accidens, comme de douleur violente, de paralyſie, de convulſion.

Cauſes des plaies de l'œil. Les cauſes des plaies de l'œil ſont tous les corps capables de le diviſer & de le contondre, comme une balle de paume, un coup de pierre, ou un coup de fouët, ou de fuſil, les chutes ſur l'œil, & tous les inſtrumens piquans, ou tranchans.

Noms qu'on leur a donnés, eu égard aux cauſes. Toutes ces différentes cauſes ont fait donner des noms différens à ces plaies. Les Grecs ont nommé *rhexis* la rupture des tuniques de l'œil. Ils ont

ont appellé *hypoſphagma*, la contuſion de l'œil, & l'épanchement du ſang entre les lames de la cornée, ou entre le tiſſu cellulaire de la conjonctive. CHAP. IX.

Par rapport aux différentes cauſes de ces plaies, nous les diviſerons en piquures, en inciſions, en plaies contuſes & en plaies d'arquebuſe : les ſignes des plaies de l'œil ſeront diviſés en commémoratifs, en diagnoſtics & en pronoſtics. La diviſion qu'on en fait.

On entend par ſignes commémoratifs, les circonſtances qui ont accompagné la plaie, lorſqu'elle a été faite, qui conſiſtent à ſçavoir la ſituation du bleſſé, la groſſeur & la figure de l'inſtrument qui a fait la plaie, qu'il faut avoir ſoin de comparer avec l'état de la plaie. Ces circonſtances ſont eſſentielles & nous doivent ſervir pour le pronoſtic, attendu qu'ils nous indiquent à peu-près les parties qui peuvent être léſées. Ce qu'on entend par ſignes commémoratifs.

Nous entendons par ſignes diagnoſtics, ceux qui nous feront connoître la nature de la plaie : celui de la plaie ſimple de l'œil ſera un trouble qui ſe trouvera dans l'en- Par les diagnoſtics.

CHAP. IX.

droit de la cornée entamée; pour peu qu'elle soit divisée, les vaisseaux ne gardant plus leur figure cylindrique & venant à s'affaisser, ils ne seront plus capables de transmettre la lumiére; pour lors la cornée ne doit plus conserver sa transparence.

Signes de la plaie contuse de l'œil.

Les signes de la plaie contuse de l'œil sont que, si l'échymose est à la conjonctive, elle paroît rouge, ensuite livide ou noire: si elle est à la cornée, les objets paroissent rougeâtres au malade; en éxaminant la pupille, on n'y distingue aucune des humeurs qui paroissent mêlées de sang. Cette maladie s'appelle confusion des humeurs de l'œil. Si l'iris est blessée, sur-tout aux environs de sa partie antérieure qui forme la pupille, elle changera sa figure ronde en une irréguliére, se trouvant le plus souvent dilatée extraordinairement.

Il arrive quelquefois qu'à la suite d'un coup d'instrument piquant à l'œil, en l'éxaminant on n'y apperçoit que le trouble dont nous avons parlé; cependant le blessé se plaint de voir les rayons de lumiére d'une

couleur rouge, sans pouvoir distinguer les objets. Pour lors il y a tout lieu de croire que la plaie est pénétrante, & qu'il y a quelques petits vaisseaux d'ouverts. Cette difficulté de voir distinctement, continue, jusqu'à ce que le sang soit entiérement résous.

D'où se tire le pronostic des plaies de l'œil.

Le pronostic des plaies de l'œil sera différent, suivant la nature de l'instrument qui les aura faites, & selon les parties qui seront lésées. En général, nous pouvons dire que celles qui sont faites par des instrumens tranchans ou piquans, sont plus aisées à guérir, pourvu qu'elles soient simples, que celles qui sont faites par des instrumens contondans. Si cependant ces plaies se trouvent vis-à-vis de la pupille, pour peu qu'elles soient grandes, il est à craindre la perte de cet œil, ou au moins une diminution de vuë de ce côté là, par la cicatrice qu'elle y laissera, qui interceptera les rayons de lumiére, soit en total, ou en partie.

Celle qui pénétre entre le globe de l'œil & l'orbite, peut être guérie aisément, pourvu que les muscles

CHAP. IX.

& les nerfs ne soient point intéressés : si les muscles sont blessés, l'œil se portera plus d'un côté que de l'autre ; si les nerfs le sont, il arrivera paralysie à l'œil. & le malade sera exposé à des accidens fâcheux.

Si cette plaie pénétre dans le fond de l'orbite, & que l'instrument ait été porté avec violence, quoique l'œil n'ait point été intéressé, il y a cependant tout lieu de craindre que les os qui forment le fond de l'orbite, qui sont, comme nous sçavons, très-minces, ne soient percés, & que le cerveau ne soit offensé ; ce qui fera pour lors une plaie mortelle.

Pronostic de ces plaies eu égard à la nature des par ies blessées.

Le pronostic des plaies pénétrantes de l'œil sera différent, suivant la nature des parties léſées. Celle qui ne pénétre que les chambres de l'œil, sans léſion d'aucune membrane ni des humeurs, ne fera suivie d'aucun accident, sinon que de la perte de l'humeur aqueuſe, que nous sçavons se réparer en peu de jours : au contraire, si le cryſtallin a été bleſſé, il eſt à craindre qu'il ne s'altére, ou qu'étant détaché, il

ne se dessèche par le défaut de nourriture. Si le corps vitré est interressé, l'humeur qu'il contient s'en échape ; on peut appréhender la perte de la vuë, & que cette plaie ne soit suivie d'accidens.

Si l'uvée & la rétine sont déchirées, le pronostic en sera mauvais. On a cependant des éxemples d'instrumens piquans & même contondans portés dans l'œil avec déchirement de l'uvée, & même d'une partie des fibres ciliaires, où le malade a été guéri sans perte totale de cet œil.

Tous les instrumens contondans, comme une balle de paume, ou tout autre corps, portés sur l'œil avec violence, y causent non-seulement le déchirement des membranes, mais même une confusion des humeurs & des accidens, tels que des douleurs vives, des fluxions, des inflammations considérables, des dépôts, & souvent des fontes de l'œil. J'ai eu occasion de voir un jeune homme, auquel un coup de fouet donné par un cocher étant sur son siége, a été cause de tous ces accidens : si au contraire la contusion est

CHAP. IX.

peu de chose, elle peut se guérir en administrant avec ordre les remédes convenables.

Par où on doit commencer la guérison des plaies de l'œil.

Dans la guérison des plaies de l'œil, on doit commencer, premiérement, par ôter les corps étrangers, s'il en est resté quelqu'un dans l'œil, ou entre le globe & les paupiéres. Secondement, à tacher de résoudre le sang épanché. Troisiémement, d'empêcher qu'il ne s'en échape de nouveau. Quatriémement, combattre, autant que nous le pourrons, les accidens présens, & prévenir ceux qui pourront survenir.

Différens moyens proposés pour extraire les corps étrangers.

Si les corps étrangers sont sensibles, soit qu'ils soient engagés dans la conjonctive ou entre les feuillets de la cornée, nous avons différens moyens pour en faire l'extraction, en nous servant de petites pinces ou d'une petite curette. Si c'est quelques petits éclats de pierre, ou de verre, ou de bois, & qu'on ne puisse les faire sortir à cause de leur petitesse par les moyens proposés, on se servira de l'anneau d'une bague bien uni & sans aucunes aspérités: on tient les paupiéres ouvertes,

on passe doucement ce corps sur l'œil dans l'endroit où est le corps étranger ; étant détaché par ce moyen, on peut, en baignant & bassinant beaucoup l'œil, le faire sortir, ainsi que nous l'avons dit en parlant des corps étrangers qui entrent dans l'œil sans faire plaie, ou bien en se servant de la graine de lin ou d'orval. Cette graine s'enfle par l'humidité, elle écarte les paupiéres, & par le mouvement de l'œil elle roule autour sans le pouvoir blesser ; & les petits corps détachés sont entraînés par les larmes, ou ils s'attachent à cette graine étant devenue mucilagineuse. On peut encore se servir de l'éponge mouillée, que l'on passe doucement sur l'œil dans l'endroit où est le corps étranger.

Bon effet de la saignée dans les plaies de l'œil.

Que la plaie de l'œil soit contuse ou non, petite ou grande, tous les Auteurs conviennent de la nécessité de la saignée dans toutes ces plaies. Les saignées du pied seront faites par préférence à celles du bras. Rien ne sera plus propre à favoriser la résolution du sang épanché, à empêcher qu'il ne s'en porte de nou-

CHAP. IX.

veau à la partie, sur-tout si l'on en fait assez pour diminuer suffisamment la quantité du sang des gros vaisseaux, de façon que les petits puissent s'en ressentir; en les faisant, on diminue aussi son mouvement.

Ces saignées jointes à une diéte convenable, à des lavemens, à des boissons adoucissantes & délayantes, & à beaucoup de tranquillité d'esprit, diminueront la tension, l'inflammation, calmeront la douleur, empêcheront la suppuration, qui en sont souvent les suites. Ces saignées seront plus efficaces, si elles sont faites dans les premiers jours de l'accident. On en fera plus ou moins suivant les forces du malade & la grandeur de la maladie.

A quoi on doit faire attention pour le choix des topiques.

Si la guérison des plaies de l'œil peut s'obtenir en faisant les remédes généraux proposés, il est certain que le choix des topiques que nous devons employer, n'y contribuera pas moins.

Si nous faisons attention à la structure & à la délicatesse de l'œil, on comprendra facilement combien les blessures de cet organe peuvent devenir dangéreuses, quoique la plaie

paroiſſe ſimple, & même faite avec des inſtrumens tranchans ou piquans. Ces réfléxions nous doivent conduire à n'employer que des réſolutifs très-doux, ſur-tout dans les commencemens, juſqu'a ce que les accidens ſoient paſſés. Je ne ſçache rien de mieux que de ſe ſervir dans les premiers jours, du ſang de pigeon chaud, que l'on ſaigne ſous l'aile. Ce reméde qu'on fait entrer dans l'œil, le malade étant couché à plat, trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures, a été reconnu par nos anciens pour ſouverain dans toutes les plaies des yeux. On a ſoin, à chaque panſement, de baſſiner l'œil avec une infuſion de fleurs de ſureau, animée d'un peu d'eſprit de vin camphré. On trempe dans ce mêlange des compreſſes, qu'on applique un peu chaud ſur l'œil. CHAP. IX

On obſervera dans chaque panſement de ne point comprimer l'œil. Cette compreſſion gêneroit & fatigueroit l'œil, & ſeroit capable d'y occaſionner des accidens. On continuera ces remédes, juſqu'à ce que l'œil ſoit débarraſſé des fluides qui pourroient y être épanchés. Pour lors

Ce qu'on doit obſerver dans chaque panſement.

CHAP. IX.

l'œil bien clair, on se servira, soit de l'eau ophthalmique de M. Daquin, ou d'autre de même nature. Ce collyre nettoyera & fortifiera l'œil.

Nous ne devons point omettre de parler d'un remède pour les plaies de l'œil, qui est fort vanté par Etmuller & par Plempius dans son Ophthalmographie, & dont nous avons vu de bons effets. C'est la liqueur qui se trouve dans les vessies d'orme, qu'on prend au mois de Mai. Cette liqueur est jaune, & a la consistence d'un baume liquide; on en met quelques gouttes dans l'œil, on y applique même une petite compresse trempée dedans.

Ce qu'on peut faire dans les épanchemens.

Dans les grandes contusions de l'œil suivies d'épanchemens de sang considérables dans l'espace de l'humeur aqueuse, c'est-à-dire, dans les chambres; on peut faire une incision en travers au bas de la cornée, pour lui donner issuë; on ne doit la faire que lorsque l'épanchement est grand, & qu'il n'y a nulle espérance de pouvoir le dissiper par les remédes topiques, & qu'on sera même assuré que les vaisseaux intérieurs ouverts ne fourniront plus de sang. On peut faire cette incision avec

une lancette bien tranchante, ou bien avec la lance pointue, dont on se sert pour faire la premiére incision dans l'opération de la cataracte par extraction. CHAP. IX.

On trouve dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Paris, année 1709, pag. 13, une observation de M. Gandolphe, Médecin de Dunkerque, qui, à l'occasion d'un épanchement de sang considérable survenu à la suite d'un coup, fut d'avis de faire une incision au bas de la cornée. Cette premiére incision n'ayant pas été suffisante pour tirer toute la matiére épanchée, on en fit une seconde, & même une troisiéme. On ne mit sur l'œil que des compresses trempées dans un mêlange de quatre onces d'eau de plantain, & deux onces d'eau vulnéraire, en huit jours, à compter depuis la premiére opération, l'œil a repris sa transparence naturelle.

On reconnut, dit l'Auteur, dans le traitement, que les plantes résolutives, telles que le persil & le cerfeuil, qui sont excellentes pour résoudre le sang des chairs meurtries, faisoient un mauvais effet à l'œil,

CHAP. IX. qu'elles y causoient des douleurs, & rendoient la vuë trouble.

Réflexion sur cette observation. Ne pourroit-on pas penser de cette observation, que si, en place d'eau de plantain & d'eau vulnéraire, on se fût servi d'une infusion de fleurs de sureau un peu chaude, tant pour bassiner l'œil, que pour humecter les compresses, on auroit pu éviter les deux autres incisions? Par ce moyen on auroit maintenu les lévres de la plaie ouvertes, ou au moins elles ne se seroient pas cicatrisées aussi promptement; pour lors le sang auroit trouvé une issuë libre, & se seroit évacué totalement.

CHAPITRE X.

Du staphylome.

CHAP. X. LE staphylome est une tumeur qui arrive à l'œil, faite par le déplacement ou la chute de l'uvée. Quelques-uns l'ont appellé hernie de l'uvée. Les Grecs l'ont nommé *proptosis*, dérivé de *pro*, qui veut dire devant, & *piptin*, qui signifie tomber: nom qu'ils ont attribué en particulier à

l'œil, lorsqu'il sort ou qu'il déborde de son orbite.

Combien on en fait d'espéces.

Nous ferons deux espéces de staphylomes, dont l'un peut être regardé comme vrai, & l'autre comme faux.

Noms qu'on leur a donné, eu égard à leurs figures.

Cette tumeur prend différens noms, selon qu'elle est plus ou moins grosses, & selon les choses auxquelles elle ressemble. La premiére qui est la plus petite, s'appelle *myocephalos*, parce qu'elle ressemble à une tête de mouche. La seconde se nomme *staphyloma*, staphylome ou raisinière, parce qu'elle a la figure à peu près de la moitié d'un grain de raisin. La troisiéme est quand l'uvée sort en si grande quantité, qu'elle forme une tumeur plus grosse que les précédentes; on l'appelle *melon* ou *malum*, parce qu'elle ressemble à une petite pomme. La quatriéme est nommée *helos* ou *clavus*, c'est-à-dire clou: elle arrive, quand l'uvée poussée au dehors s'endurcit, & que la cornée devenant dure & calleuse comprime la tumeur, de façon qu'elle représente la tête d'un clou.

Toutes ces espéces de tumeurs se trouvent quelquefois irréguliéres, y

CHAP. X.

en ayant d'oblongues, d'angulaires, de murales & autres, qui ne peuvent dépendre que des différentes figures de la rupture de la cornée, ou de ce que l'uvée prête plus aisément en des endroits que dans d'autres.

Cause interne du staphylome.

Le staphylome de cause interne est produit par le séjour de la matiére, qui a formé un hypopion entre les derniéres lames de la cornée. Pour lors ces feuillets étant détruits, les lames extérieures ne pouvant plus seules contre-balancer & résister à l'impulsion, tant de l'humeur aqueuse que de l'uvée, l'un & l'autre se portent du côté où ils trouvent moins de résistance, & forment la tumeur qu'on appelle staphylome, dont la base sera plus ou moins considérable, suivant l'étenduë de la division de la cornée. La même chose peut arriver, si les feuillets extérieurs de la cornée sont détruits, non pas si communément, vû que dans la plûpart des hypopions qui se terminent par suppuration, & qui se font jour au dehors le plus ordinairement, il s'y fait plusieurs petites ouvertures comme à l'anthrax. C'est ce que j'ai vu arriver assez ordinairement.

CHAP. X.

Le ſtaphylome de cette eſpéce, qui eſt recouvert des lames de la cornée qui ont prêté, eſt celui que nous appellerons faux : au contraire, nous l'appellerons vrai, lorſque toutes les lames en ſeront entiérement détruites, & que l'uvée ſe manifeſtera à l'extérieur.

Staphylome faux.

Staphylome vrai.

Les cauſes externes ſont les inſtrumens tranchans, piquans, & même contondans, capables de diviſer la cornée dans ſa circonférence à l'endroit qui répond à l'iris.

Cauſes extérieures.

On connoît le ſtaphylome, en ce que la tumeur paroît quelquefois noire & quelquefois blanche. Dans le vrai, ſoit que la cornée ſoit ouverte par quelque plaie, ou rongée par quelque ulcération, la tumeur paroît bleue ou noire, ſemblable à un grain de raiſin mûr. De plus, la pupille paroît toujours avoir changé de figure & comme déchirée. Dans le faux, au contraire, la cornée ſe trouve ſeulement relâchée, la tumeur paroît blanche, ſemblable à un grain de raiſin qui n'eſt pas mûr.

Signe du ſtaphylome vrai.

Signe du ſtaphylome faux.

Le pronoſtic du ſtaphylome ſe tire du volume de la tumeur, de ſon ancienneté, de la cauſe qui l'a

D'où ſe tire le pronoſtic.

CHAP. X.

produit, des accidens qui l'accompagnent, des endroits où il est placé, & de l'âge du malade. Plus le staphylome sera gros, plus la guérison en sera difficile. Les trois derniers ont été regardés des anciens comme incurables, & comme capables de détruire entiérement la vuë. Eu égard à son ancienneté, plus il est ancien, plus il est difficile à guérir, attendu qu'il y a à craindre que la cornée ne soit devenue dure & calleuse; & si on réussit du côté de la tumeur, il peut rester à l'endroit une fistule qui permet à l'humeur aqueuse de s'échaper, sitôt qu'elle se trouve en assez grande quantité pour remplir éxactement les chambres.

Pronostic eu égard aux causes.

Eu égard aux causes qui l'ont produite, le staphylome occasionné par l'ulcération des derniers feuillets, & que nous avons appellé faux, sera incurable. Celui qui est occasionné par une plaie qui a ouvert tous les feuillets, peut plus aisément être guéri, que celui dont les feuillets sont détruits par un ulcére. Celui qui sera accompagné de fluxions continuelles, de

douleurs de tête & d'inſomnies, ſera très-fâcheux, y ayant à craindre qu'il ſe forme un abſcès au dedans de l'œil.

Pronoſtic eu égard à la ſituation de la tumeur.

Le ſtaphylome qui ſe trouve à la ſclérotique, eſt moins à craindre pour la perte de la vuë, que celui qui ſe trouve à la cornée; parce qu'à la ſclérotique il n'y a rien à craindre pour les cicatrices, au lieu qu'à la cornée elles peuvent incommoder, pour peu qu'elles anticipent ſur la pupille, non-ſeulement parce qu'elles intercepteront les rayons de lumiére, mais encore par le dérangement de l'uvée qui y arrivera. Le ſtaphylome qui ſurvient à une perſonne avancée en âge, eſt bien plus difficile à guérir que celui qui vient à un jeune homme, d'ailleurs bien conſtitué.

A quoi on doit avoir égard dans la cure du ſtaphylome.

On doit avoir égard dans la cure du ſtaphylome à la cauſe qui l'a produit, aux accidens qui peuvent l'accompagner, & à ſes différentes eſpéces. Nous ſuivrons cet ordre dans les moyens que nous propoſerons pour le guérir radicalement, ou pour le traiter palliativement, après avoir examiné ceux

CHAP. X.

qui ont été proposés par les anciens.

Différens moyens proposés.

La plûpart conviennent que la guérison en est très-difficile: elle le sera d'autant plus, si le staphylome est considérable. Tous sont d'accord, lorsque la tumeur est petite, d'y appliquer des médicamens astringens temperés: quelques-uns même ont conseillé aussi, lorsqu'elle est récente, de la comprimer légérement, soit en y mettant de petites compresses graduées & une bande large de deux travers de doigt & longue de deux ou trois aunes, avec laquelle on fait le bandage appellé l'œil simple; on l'applique sur la paupiére à l'endroit qui répond à la tumeur: d'autres ajoutent à cet appareil une petite lame de plomb, ou bien de corne. Si on emploie l'un ou l'autre de ces moyens, les lames doivent être très-minces; afin qu'étant mises entre l'œil & les paupiéres, elles puissent prêter & entourer éxactement le globe de l'œil.

Inconvéniens de ces compressions.

Ces compressions sont la plûpart très préjudiciables aux yeux sur lesquelles on les fait. J'ai même

vu des personnes sur lesquelles on les avoit employées, perdre leurs yeux, que je pense qu'on auroit pu conserver en se servant des remédes que nous allons proposer. Je dirai plus, que j'ai eu même occasion de me repentir de les avoir faites.

Moyen proposé par Heister.

Heister conseille, si la maladie est est récente, & que l'uvée sorte par une plaie faite à la cornée, de tâcher de la faire rentrer par le moyen d'un stilet fin & délié. La tumeur rentrée, on fomente l'œil, soit avec le blanc d'œuf, ou le mucilage de semence de coins, ou autres médicamens convenables. Le malade doit toujours rester couché sur le dos, jusqu'à ce que la plaie soit réunie.

Si par ces remédes le staphylome ne se guérit point, les anciens & la plûpart des modernes conseillent d'en venir à l'opération qui a été pratiquée du temps de Celse, d'Ambroise Paré, de Guillemeau, de Fabrice d'Aquapendente, & autres qui les ont suivis.

Maniére d'opérer de Celse.

Celse la pratiquoit de deux façons. La premiére étoit de percer en dessous le staphylome par son milieu

CHAP. X.

avec une aiguille enfileé de deux fils de lin, ensuite de lier ensemble les deux bouts d'un fil vers le haut, & les deux bouts de l'autre vers le bas du staphylome. La seconde façon d'opérer étoit d'emporter environ la grosseur d'une lentille, de sa partie la plus élevée, & d'appliquer ensuite de la tutie ou de la cadmie. Après avoir fait l'une ou l'autre de ces opérations, il recouvroit le globe de l'œil avec de la laine imbibée dans un blanc d'œuf, il le fomentoit ensuite avec la vapeur de l'eau chaude & des linimens adoucissans. Ambroise Paré ne la conseille que pour ôter la difformité de l'œil. La maniére d'opérer de Guillemeau & de Fabrice d'Aquapendente, est la même que celle de Celse.

Soit dans le cas où la cornée se trouve emincée, & qu'elle s'éléve en bosse, ou qu'étant rompue, l'uvée se présente en dehors, Me Jean conseille de se servir de collyres desséchans & astringens, afin de resserrer & de dessécher ces membranes. Ces remédes qu'il ne propose qu'avec ménagement, sont

Ce que propose Me Jean,

CHAP. X

sujets à des inconvéniens, ainsi qu'il le dit lui-même. Nous aurons occasion d'en parler dans un moment. Le même Auteur dit plus bas, que souvent ces remédes diminuent les staphylomes récens, ou tout au moins les empêchent d'augmenter ; mais quand ils sont vieux, ou que les bords de la cornée sont cicatrisés, ou que l'uvée est fort dejettée en dehors, ou que cette membrane est déja endurcie, tous ces remédes n'y servent de rien. Il n'y auroit tout au plus que l'opération, si elle réussissoit, comme on se le propose.

L'opération qu'il décrit, est la même que celle que Celse propose, à cette différence qu'il dit que, si le staphylome est fort gros, il faut l'ouvrir par la pointe après qu'il est lié, afin de le vuider, & d'apporter par ce moyen quelque soulagement au malade. L'opération faite, on coule dans l'œil, & on applique quelque collyres rafraîchissans & anodins, prenant garde, en levant l'appareil dans les pansemens, de tirer les fils, de crainte de faire séparer trop tôt le staphy-

L'opération est la même que celle des anciens.

CHAP. X.

lome, parce que l'œil se vuideroit & s'enfonceroit. Le staphylome tombé, on panse l'ulcére avec les collyres mondifians & desséchans.

Cet Auteur nous dit avoir fait une seule fois cette opération à un homme qui avoit un staphylome de la troisiéme espéce, qui l'incommodoit fort; parce qu'avançant beaucoup, il étoit rencontré des cils, qui, par leur frottement, l'irritoient continuellement; ce qui lui causoit de l'inflammation, de la douleur & un larmoiement incommode. Après l'avoir averti que son œil pourroit se vuider, dont il ne se soucia point, pourvu qu'il fût soulagé, il le lia d'un seul fil, sans se servir d'aiguille, parce que la base en étoit fort étroite; il tomba sept ou huit jours après, & il resta une petite fistule par laquelle l'humeur aqueuse s'écouloit de temps en temps, c'est-à-dire, toutes les fois qu'elle étoit réparée jusqu'à un certain point.

Voici le seul cas où l'Auteur conseille l'opération, en faisant une simple ligature, si la base est étroite, si non de couper le staphylome dans sa pointe pour faire couler l'hu-

meur aqueuse, parce qu'alors les membranes se retirent en dedans, & il disparoît.

Les staphylomes qui ont une base large, soit qu'ils soient vrais ou faux, je veux dire qu'ils viennent de ce que la cornée est émincée & relâchée, ou de ce qu'étant rompue, l'uvée se présente en dehors; il n'y a nulle apparence de réussir par l'opération. Les raisons qu'en apporte notre Auteur, en sont très-palpables. Il est sûr que ces membranes étant fort éloignées de la base du staphylome, il seroit impossible de les rapprocher & de les joindre ensemble par les nœuds du fil, & sans en procurer en même temps l'écoulement de l'humeur aqueuse & des autres parties intérieures de l'œil, qui doit nécessairement se vuider & flétrir. On peut dire aussi que les accidens fâcheux, tels que sont les vives douleurs, l'inflammation & les suppurations qui arrivent à l'œil, ont fait abandonner ces opérations, & ont fait penser à quelques Chirurgiens, qu'il étoit plus sûr de couper la tumeur.

Le cas où il n'y a nulle opération à faire.

Nous allons exposer le plus nette-

CHAP. X.

ment qu'il nous sera possible, la conduite que nous avons tenue dans tous les différens staphylomes que nous avons eu à traiter. Pour le faire avec ordre, nous suivrons celui que nous nous sommes prescrit, qui est, premiérement, d'avoir égard à la cause qui l'a produit; secondement, aux accidens qui accompagnent le staphylome; troisiémement, à ses différentes espéces.

A quoi on doit avoir égard dans le traitement.

Il est certain que nous devons nous conduire différemment dans le staphylome occasionné par une plaie, que dans celui qui est la suite d'une ulcération des membranes de l'œil. La conduite qu'on observera dans celui de cause externe, sera de prévenir les accidens que peuvent occasionner les coups qui ont blessé l'œil, par le moyen des saignées plus ou moins multipliées, suivant le tempérament du malade & l'éxigence des cas. On doit prescrire un régime convenable, sur-tout dans les premiers jours.

Ce qu'on doit faire dans le staphylome de cause externe.

Pour topique le sang de pigeon est le remède le plus convenable en pareil cas. Ce sang est un doux ré-

solutif

solutif qui divise & atténue les fluides épaissis & arrêtés, en leur donnant du mouvement ; il remet les liqueurs stagnantes & coagulées dans l'état naturel, & les dispose à passer par les pores, ou à rentrer dans les vaisseaux. On en met deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures. La façon de s'en servir est de saigner un pigeon sous l'aile, & de recevoir le sang dans une petite cuillier, qu'on a eu le soin de tenir dans l'eau chaude quelque temps auparavant, afin qu'on le puisse faire couler dans l'œil étant chaud : lorsqu'il perd sa fluidité en se refroidissant, on nettoie l'œil avec une infusion légére de fleurs de camomille & de melilot animée de quelques gouttes d'eau de vie, le tout un peu tiéde ; on applique une compresse trempée dans ce mêlange, qu'on soutient seulement avec un petit bandeau. On a soin de faire tenir le malade couché sur le dos, afin de favoriser la rentrée de la tumeur. On continue ces remédes, jusqu'à ce que l'inflammation soit dissipée. Pour lors on peut se servir de l'eau ophthalmique

CHAP. X.

de M. Daquin, ou de celle faite avec le lait de chévre, le suc de chélidoine, &c. dont nous avons donné la composition en parlant de l'hypopion, en ayant recommandé l'usage, lorsqu'il se termine par résolution. On met quelques gouttes dans l'œil de l'un de ces collyres deux ou trois fois le jour. J'ai guéri plusieurs staphylomes & même d'assez considérables arrivés à la suite de coups, en suivant ce que nous proposons.

Observation.

Il y a plusieurs années que je fus mandé par feu M. Soumain mon confrere, chez un Marchand de bois, cloître S. Germain l'Auxerrois pour y voir une jeune Demoiselle, qui, en jouant, avoit reçu un coup de volant, dont quelques plumes s'étoient rompues. Ce coup fut si violent, qu'il fit une plaie à la partie inférieure & moyenne de la cornée. Cette plaie facilita l'issuë d'une portion de l'uvée de la grosseur d'un bon pois. Quoique la malade eût déja été saignée une fois du bras, je conseillai qu'elle le fût du pied. Nous fumes même obligés à cause de l'échimose qui persistoit,

de la répéter une seconde fois. Le sang de pigeon fut mis en usage pendant dix à douze jours ; & après m'être servi de l'eau distillée dont j'ai parlé, la jeune personne fut guérie en moins d'un mois, sans autre difformité à l'œil, si non que la pupille, au lieu d'être ronde, resta un peu oblongue, sans diminution de vuë à cet œil. J'ai eu occasion de traiter plusieurs staphylomes de la même espéce, & occasionnés par des plaies à l'œil qui ont été guéris, en me conduisant de cette façon.

La façon dont on se conduira, si le staphylome est la suite d'une ulcération.

Le staphylome qui sera la suite d'ulcération des membranes de la cornée, demandera d'autres remédes. Le point de vuë, qu'on doit avoir en pareil cas, est de déterger l'ulcére & de débarrasser l'œil des humeurs qui pourroient y être engagées : on ne doit songer à la tumeur, que lorsque l'œil paroîtra bien clair. Je n'emploie pour cela que l'eau que nous avons proposée dans l'ulcération des membranes de l'œil. Ces douches se répétent plus ou moins fréquemment, suivant la quantité de matiére que jette l'ulcére. Lorsqu'il est bien mondifié &

CHAP. X.

l'œil bien net, on se sert de l'eau verte d'Arthamus plus ou moins forte. Cette eau mise deux fois le jour cicatrise, non seulement l'ulcére, mais même consomme en partie le staphylome. Par le moyen de ces topiques joints à une diéte convenable, aux purgatifs plus ou moins répétés & aux boissons appropriées suivant l'humeur qui produit la maladie, j'ai guéri des chutes d'uvée même assez considérables. En un mot, peu de staphylomes que nous avons appellés vrais, ont résisté à ce traitement, pourvu toutefois que la base du staphylome ne soit pas trop large. Voici cependant une occasion où j'ai été obligé de joindre quelque chose de plus au traitement que nous venons de proposer.

Seconde observation.

Le 10 Octobre 1759, un particulier vint me voir de la part d'un de mes confreres : il me pria de lui donner une heure, où il pourroit m'amener son épouse qui avoit bien mal à un œil. Il me pria en même temps, s'il étoit perdu, de ne lui point dire, attendu qu'elle se trouvoit grosse de plus de sept mois. Je lui promis de lui dire en parti-

culier ce que j'en penserois. Le même jour, à l'heure convenue, il me l'amena. Je lui trouvai à l'œil gauche une inflammation considérable, & une collection de pus à la partie inférieure de la cornée. Je jugeai que ce dépôt étoit sous la cornée dans la chambre antérieure. Il y avoit de plus des points d'ulcération vis-à-vis de la pupille. Ces ulcérations paroissoient n'avoir entamé que les premiéres lames extérieures de la cornée, en conséquence ne pouvoient donner issuë à la matiére qui étoit au delà. On me dit qu'il y avoit deux mois que la maladie avoit commencé, qu'elle avoit paru céder à quelques remédes qu'on avoit faits dans le commencement. Je promis à la malade de lui donner mes soins, & que j'espérois la guérir. Je la previns que ce seroit une affaire qui seroit longue, attendu l'état où elle se trouvoit, qui non seulement ne permettoit pas de lui faire observer le régime nécessaire, & de faire ce qui conviendroit ; ce qui seroit capable d'entretenir une suppuration qui pourroit être longue.

CHAP. X. Je commençai à lui prescrire le régime convenable à son état, & lui permis de ne manger que deux petites soupes par jour, & de prendre du bouillon dans les intervalles. Je n'avois consenti à ces soupes qu'attendu sa grossesse. Je lui conseillai de se tenir le ventre libre par le moyen des lavemens, d'exposer souvent son œil au dessus de la vapeur de l'eau bien chaude, & de se baſſiner dans les intervalles avec la dissolution de la mélasse dans l'eau commune, ainsi que nous l'avons dit précédemment. Au bout de dix à douze jours de ce traitement, le pus que j'avois observé à la partie inférieure de la cornée, fusa à la partie supérieure, & se fit jour peu de temps après en cet endroit vis-à-vis de l'iris par deux petites ouvertures paralleles qui laissoient entr'elles un petit pont fait par la cornée, qui avoit environ une ligne de large. Il parut une portion d'uvée à chaque petite ouverture de la grosseur d'une moyenne tête de mouche, qui rendoit le pont, dont nous venons de parler, bien sensible.

CHAP. X.

Malgré l'abondante suppuration que nous eumes lors des deux petites ouvertures, & qui continua du temps, l'œil restoit toujours très-embrouillé. Plusieurs choses me parurent en être causes : premiérement, les deux petites portions d'uvée qui sortoient, faisoient l'office de bouchon, & ne permettoient qu'au plus fluide de la matiére de s'échaper par les côtés. Secondement, l'humeur laiteuse qui se portoit continuellement à l'œil, pouvoit aussi y avoir part. En réfléchissant sur ces choses, & prévoyant ce qui pourroit arriver, si les ouvertures devenoient plus grandes, je crus que je n'avois rien de mieux à faire qu'à continuer ce que nous avions fait jusqu'à ce jour. Je me contentai de recommander à cette dame de tâcher de diminuer un peu de sa nourriture. Cet état dura cinq à six jours, l'œil suppurant toujours beaucoup. Au bout de ce temps, je trouvai que les deux petites tumeurs n'en formoient plus qu'une seule. Je crus que son augmentation ne venoit que du déchirement de cette portion de la cornée, qui formoit cette

CHAP. X.

espéce de pont ; la suite me fit connoître qu'il n'avoit été masqué que par l'union des deux tumeurs, qui n'en formant plus qu'une étoit du volume du staphylome que nos anciens appelloient *melon*, ou *malum*. L'œil en cet état étoit douloureux. La pression de la paupiére supérieure sur la tumeur occasionna même une douleur si vive, qu'elle dura un quart d'heure, un jour que je l'avois levée, pour pouvoir examiner l'étenduë du staphylome, en l'abandonnant ; elle fit une compression si forte sur l'œil, qu'il en sortit deux fois plein un dez d'une sérosité sanguinolente, qui n'étoit que l'humeur aqueuse mêlée d'un peu de sang.

Malgré le bien que nous avoit procuré le bain de vapeur, je jugeai convenable de le supprimer, attendu que l'attitude que la malade étoit obligée de garder en le prenant, favorisoit encore l'issuë de l'uvée. Je lui conseillai de n'y avoir recours, que dans le cas où elle auroit de vives douleurs, qui ne pouvoient être occasionnées que par la tension & la retenuë de quelque matiére,

CHAP. X.

Les choses se passérent assez bien, la malade n'en ayant eu que de supportables, l'œil se trouvant continuellement embarrassé par la suppuration qui s'y faisoit, & qui a duré assez long-temps, puisqu'elle nous a conduits jusqu'au temps de la couche; malgré les précautions que j'avois prises de faire prendre de temps en temps à la malade un peu de manne, me réservant de la purger plus fortement après la couche, & de songer pour lors à faire ce qu'il conviendroit pour tâcher de remedier à la tumeur, chose à laquelle je ne pouvois penser qu'elle ne fût délivrée, & que la suppuration de l'œil ne fût entiérement cessée. Quinze jours après l'accouchement, les choses étant ainsi que je le souhaitois, je mis l'eau verte en usage, dont je mettois deux fois le jour quelques gouttes avec les précautions nécessaires, c'est-à-dire de faire doucher l'œil dans les intervalles, sur-tout dans les premiers jours. Ce remède qui fit des merveilles dans les commencemens de son application, ne fit aucun effet sensible par la suite, quoique j'eusse rendu cette eau plus

CHAP. X.

forte par dégré ; ce qui me détermina à proposer à la malade de toucher légérement cette grosseur avec la pierre infernale : elle n'y consentit que quelques jours après. Cette application eut tout le succès que l'on en pouvoit désirer. Au bout de quatre à cinq jours, l'inflammation étant totalement dissipée par les douches qui y furent faites, j'apperçus que le staphylome étoit diminué de façon, que je pensai que lorsque j'y aurois touché une seconde fois, cela suffiroit pour emporter le reste du staphylome ; ce qui ne manqua pas d'arriver à peu de chose près. L'inflammation qu'occasionna cette seconde application, dura plus long-temps : il est vrai que j'y avois touché plus fortement que je n'avois fait la premiére fois, à dessein de n'être plus obligé d'y revenir. Je recommandai à la malade de ne point toucher à son œil que le lendemain. Je lui dis qu'il n'y auroit que des vives douleurs, qui pourroient la déterminer à le bassiner, ainsi que nous avions fait dans le commencement. Elle observa ce que je lui avois prescrit. Les raisons qui

me déterminérent à prendre ce parti, étoient que les larmes qui vinrent en abondance, dans le temps de l'application de la pierre, furent assez suffisantes pour émousser son activité, sans l'affoiblir davantage par les douches que la malade auroit pu faire.

L'inflammation étant totalement dissipée au bout de sept à huit jours de la seconde application, nous reprîmes l'usage de l'eau verte, qui termina la guérison de cet œil, aussi parfaitement qu'on pouvoit l'espérer, puisque la malade en voit à distinguer les objets. La vuë de cet œil seroit parfaite, si la cicatrice n'anticipoit pas un peu sur la pupille. Il y avoit à espérer que par la suite elle pourroit devenir meilleure, attendu que la cicatrice s'aminciſſant, & diminuant un peu d'étenduë, elle fera moins d'obstacle aux rayons de lumiére.

Quoique nous ayons rapporté le plus nettement qu'il nous a été possible, la conduite que nous avons tenue dans les deux observations que nous venons de rapporter, il n'est pas hors de propos de dire un mot

CHAP. X.

Ce qu'on doit faire dans les staphylomes accompagnés de douleur.

sur la façon dont nous devons nous comporter dans les staphylomes accompagnés de douleurs & d'inflammation. On doit commencer à calmer l'un & l'autre par les saignées, le régime, & les boissons convenables, capables de calmer l'effervescence du sang, telles que sont le petit lait, ou autres boissons adoucissantes & rafraîchissantes.

Topiques dont on doit se servir.

Les topiques seront ceux qui seront capables de rêlacher & de détendre les parties, tels que ceux que nous avons proposés. On peut même dans les grandes douleurs, au lieu du bain de vapeur d'eau chaude, le faire avec le lait.

Le staphylome occasionné par la cornée qui s'éleve en bosse, quelques lames internes ou même les externes étant détruites, on ne peut espérer de le guérir radicalement, pour peu qu'il soit considérable. Il n'y a que des médicamens astringens, qui puissent resserrer cette membrane, & empêcher qu'il n'augmente, en appliquant une eau alumineuse ou autres astringens, ainsi que les staphylomes considérables, que nous avons appellés vrais, & qui ont une

base large, qui doivent être traités de cette façon. CHAP. X.

CHAPITRE XI.

Des yeux louches ou de travers.

NOus appellons louche celui dont les yeux ne sont point paralleles, lorsqu'il regarde. L'indisposition vicieuse de cet organe fait que, quand l'un des deux yeux se dirige vers un objet, l'autre s'en écarte, & se dirige sensiblement vers un autre point. Les Grecs ont appellé cette incommodité *strabismos*, strabisme, les Latins *strabositas vel distortio oculorum*, c'est-à-dire, contorsion des yeux. CHAP. XI.

En quoi différe cette maladie.

Cette maladie différe en ce que l'œil se porte quelquefois en haut, & quelquefois en bas, ou sur les côtés. Le plus souvent il n'y a qu'un œil qui en est attaqué, quelquefois il paroît qu'ils le sont tous les deux.

Différens sentimens sur les causes du strabisme.

Sur les causes du strabisme les sentimens sont partagés. Les uns prétendent que cette incommodité est occasionnée par un dérangement

CHAP. XI. imperceptible du cryſtallin qui s'incline, ſoit d'un côté, ou d'un autre. D'autres croient qu'elle ne dépend que d'une mauvaiſe conformation de la cornée, dont le centre, ou le point du milieu, ne répond pas directement au milieu de l'organe qui en eſt le point voyant : ſoit que ce centre s'incline du côté du grand angle, ou du petit, ou en haut, ou en bas, il ſuit de cette inclinaiſon, que les rayons droits ſeront refléchis obliquement, de façon qu'ils ne tomberont point ſur le vrai point de l'organe immédiat de la vuë.

Strabiſme occaſionné par une cauſe extérieure.

Quoique ces cauſes ne ſoient point admiſes de la plûpart des Auteurs, elles peuvent cependant arriver par quelque violence extérieure. Boerhaave fait mention qu'un homme reçut, en paſſant dans la rue, un coup de pierre ſur l'œil, qui lui rompit une partie de la cornée, de l'iris & de la membrane choroïde. La plaie fut parfaitement guérie, l'humeur aqueuſe réparée, la vuë fut en quelque façon rétablie ; mais la cicatrice occaſionna la contraction de la cornée, ce qui fit que ſon centre ne répondoit point à celui de la

prunelle, & que lorsque le malade vouloit voir de cet œil, il étoit obligé de placer l'objet sur le côté. On voit par là qu'il s'ensuit le même inconvénient, soit que le dérangement se trouve dans la cornée, dans le cryſtallin, ou dans la rétine, ou dans la choroïde.

Autre sentiment.

D'autres font consister le regard louche dans une disposition vicieuse de l'organe de la vuë, qui fait que quand l'un des yeux se dirige vers l'objet, l'autre s'en écarte & se dirige sensiblement vers un autre point. M. de Buffon dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1743, pag. 231, prouve d'après un grand nombre d'observations, que la cause la plus ordinaire du strabisme est l'inégalité de force dans les deux yeux. Lorsque l'un des deux yeux se trouve être beaucoup plus foible que l'autre, on écarte cet œil foible de l'objet qu'on veut regarder, ou on ne fait pas l'effort nécessaire pour l'y diriger, & on ne se sert que de l'œil le plus fort.

Sentiment qui paroît le plus vraisemblable.

Malgré toutes ces preuves, il y a tout lieu de croire que le strabisme ne vient d'aucun vice de conforma-

CHAP. IX. tion, mais de la facilité qu'ont les enfans de tourner leurs yeux en même temps de différens côtés ; il arrive pour lors une contraction de quelques muscles de l'œil, & un relâchement de leurs antagonistes. Les muscles ainsi contractés tirent cet organe de leur côté. Les muscles relâchés cedent à leur action, avec d'autant plus de facilité, qu'ils sont chez les enfans extrêmement foibles. Plusieurs choses peuvent y concourir. Premiérement, lorsque parvenus à un certain âge, ils veulent imiter d'autres enfans déja louches, ou lorsqu'on leur présente plusieurs objets à la fois.

Secondement, ils peuvent contracter cette habitude dans les premiers temps de leur naissance, sitôt qu'ils commencent à faire usage de leurs yeux ; lorsqu'on les laisse un temps considérable exposés à un faux jour, où la lumiére leur vient de côté, ou quelqu'autre objet éclairé, capable d'attirer leurs regards. Pour lors les muscles habitués à cette contraction s'y affermissent, d'où naît la désunion des axes optiques, & l'habitude de loucher.

Troisiémement, le strabisme peut être occasionné par la paralysie d'un des muscles droits de l'œil, ou être la suite de convulsions & d'accès épileptiques, auxquels les enfans sont sujets, lorsque leurs dents commencent à percer; ou bien il peut encore arriver, quand quelques-uns des muscles ou des nerfs moteurs de l'œil sont coupés, comme il peut arriver dans les plaies qui pénétrent dans l'orbite, ou quand ils sont consommés ou rongés par une matiére purulente, comme par celle des abscès de cette partie; pour lors le globe de l'œil se retire dans la partie opposée à la plaie. CHAP. IX.

Le strabisme peut être aussi occasionné par l'obstruction de quelques nerfs; pour lors n'y ayant qu'un muscle relâché, le globe de l'œil se retire dans la partie contraire. Voila les causes qui paroissent les plus vraisemblables de la vuë louche, & celles qui sont les plus universellement reconnues des Auteurs.

Comment on connoît le strabisme, & la différence de celui qui vient dès l'enfance à

On connoît le strabisme au premier coup d'œil, la prunelle de celui qui en est attaqué, ne se trouvant point vis à vis de l'objet qu'il regarde, étant placé soit à droite ou

CHAP. IX. celui qui arrive à un certain âge.

à gauche. On connoît celui qui est venu dès l'enfance, & celui qui est venu dans un âge plus avancé : en ce qu'en fermant l'œil sain de celui qui est venu dès l'enfance, l'œil louche se tourne ordinairement de tous les côtés également, preuve qu'il n'y a qu'un défaut d'action dans un des muscles de l'œil, au lieu que dans celui qui est survenu dans un certain âge, l'un des muscles se trouvant attaqué de paralysie, l'œil louche demeure immobile, à quelque épreuve qu'on le mette.

D'où se tire le pronostic.

Le pronostic du strabisme se tire de l'âge du malade, de l'ancienneté de la maladie, & de la cause qui l'aura produite.

Plus le malade est âgé, & plus la maladie est ancienne, moins il y aura d'espérance de guérison, attendu que les muscles à un certain âge n'ont pas la même souplesse que chez les enfans ; car ils acquièrent plus de roideur, & cèdent moins aisément à tout ce qui peut être mis en usage. Le strabisme de naissance, ou qui est occasionné par un vice de la rétine ou de quelqu'autre partie, est incurable. Celui qui est la suite de la

paralysie d'un des muscles de l'œil, cédera difficilement aux remédes : au contraire, celui qui n'est qu'accidentel, comme d'avoir été couché à un faux jour, ou pour avoir pris une mauvaise habitude, peut guérir aisément, quoique Maître Jean ait regardé ce vice comme irréparable, par l'idée qu'il avoit vraisemblablement sur les causes de cette incommodité, qu'il faisoit consister dans un vice de la cornée, ainsi que nous l'avons dit.

Différens moyens proposés pour la cure du strabisme.

Pour la cure du strabisme, les Auteurs ont proposé différens moyens. Les uns se servent du miroir & y font regarder le malade, en sorte que chaque œil regarde précisément la prunelle de celui qui se trouve vis-à-vis dans le miroir : on fait cet éxercice plusieurs fois le jour. Les autres font lire des écritures menues, ou font travailler à des ouvrages fins qui demandent de l'application, ou font jouer les enfans au volant. L'application qu'on donne à ces sortes d'éxercices, peuvent réformer l'obliquité des axes optiques. D'autres se servent du masque à louchette, ou de béficles. Le masque est

composé d'un morceau de velours ou de ras de Saint-Maur, où on ajoute deux espéces de moules ou boutons creusés & percés, de maniére que les ouvertures se trouvent vis-à-vis la prunelle des yeux des enfans. Les béficles sont des instrumens faits d'ébene creux dans leur milieu du côté qui regarde les yeux, & percés d'un petit trou, où quelquefois on met un verre qui conserve ces organes. On doit se munir de ces béficles jour & nuit pendant quelques années, si on veut redresser surement une vuë qui aura été long-temps tournée de travers. Ces ouvertures dans le commencement doivent être fort petites: on les aggrandit à mesure qu'on s'apperçoit d'un mieux. D'autres emploient des tubes noircis en dedans, & en appliquent la cavité sur l'œil malade, de façon qu'il s'écarte un tant soit peu de l'axe parallele à l'œil sain: lorsque le malade jette la vuë sur un objet, on doit tourner insensiblement le tube vers l'objet, de sorte que l'axe de cet œil devienne enfin parallele à l'axe de l'autre œil.

Inconvéniens de ces sortes de moyens.

La difficulté de poser comme il faut ces sortes d'instrumens, qui étant mal situés feroient plus de mal que de bien, me feroit donner la préférence à un moyen qui me paroît aussi sûr que tous ceux que nous venons de rapporter, & dont je me suis servi avec succès, & avec lequel on ne court aucun risque.

Moyens qui me paroissent plus sûrs & plus commodes.

Pour les enfans qui ont acquis cette incommodité pour avoir été exposés à un faux jour, on doit faire situer leur berceau de façon qu'ils reçoivent le jour en face, & mettre du côté opposé les objets qui les attachoient; ce qu'on doit faire au plutôt, ainsi que le moyen que nous allons proposer. On aura l'attention de leur couvrir pendant quelque temps le bon œil avec un bandeau d'étoffe noire. Si les deux yeux sont louches, on en bouchera un pendant huit jours, & l'autre après pendant huit autres jours. Ce moyen a été proposé par différentes personnes, entr'autres par M. de Buffon qui a guéri un grand nombre d'enfans & quelques adultes. Ce moyen tout simple réussira infailliblement; il est aisé de se con-

CHAP. XI.

vaincre de son efficacité : en bouchant le bon œil, l'œil louche se redresse aussi-tôt, & pointe directement l'objet pour le voir distinctement ; en continuant ce bandeau quelques temps, la vuë se redresse, l'œil difforme est obligé d'agir & de se tourner directement vers les objets, & prend en peu de temps cette habitude, en pratiquant ce remède de bonne heure.

Ce qu'on doit faire si le strabisme est occasionné par une plaie.

La vuë louche occasionnée par une plaie faite à la cornée ne se peut guérir que par les remédes émolliens, avec lesquels on pourra relâcher la cornée & la remettre dans sa situation, & de faire en sorte que son centre se retourne vis-à-vis celui de la prunelle, & pour lors la vuë sera parfaite.

Précaution qu'on doit prendre pendant le traitement.

Il est souvent utile, pendant tout le temps qu'on se sert des autres moyens proposés ci-dessus, d'appliquer sur les yeux des remédes spiritueux, afin de rappeller dans les fibres nerveuses les esprits nécessaires à faire agir le muscle qui paroît relâché. On se sert avec succès de l'eau de méliſſe, de l'esprit de vin camphré, de baume de Fioraven-

ti ; soit de l'un ou de l'autre, on en reçoit la vapeur sur l'œil découvert, & on s'en frotte le dessus des paupiéres deux ou trois fois le jour. CHAP. XI.

Lorsque le strabisme succéde à la paralysie, on est quelquefois obligé d'avoir recours aux saignées, aux purgatifs, aux émétiques, & même aux autres remédes qui conviennent à la paralysie. Ces moyens employés à propos réussissent assez souvent. Ce qu'on doit faire, si le strabisme est la suite de la paralysie.

CHAPITRE XII.

Des maladies de l'humeur aqueuse.

L'Humeur aqueuse est sujette à différens changemens : ou elle peut pécher en quantité ou en qualité. Elle péchera en quantité, de deux facons, soit par sa trop grande abondance, pour lors la maladie s'appellera *hydrophthalmia*, ou hydrophthalmie, ou hydropisie de l'œil : ou elle diminuera beaucoup, pour lors elle se nommera *exophthalmia*, CHAP. XII. En combien de façons l'humeur aqueuse peut pécher.

CHAP. XII.

ou exophthalmie. Elle péchera en devenant plus épaisse qu'elle ne doit être dans l'état naturel, ou en acquérant quelque mauvaise qualité.

Combien de choses peuvent être causes de son augmentation.

Plusieurs choses peuvent être causes de l'augmentation de l'humeur aqueuse. Nous sçavons certainement, & plusieurs expériences le confirment, que cette humeur est continuellement réparée & portée dans les chambres de l'œil par les vaisseaux sécrétoires destinés à cet usage. Si ces vaisseaux sont trop relâchés, rompus, ou autrement endommagés, ils fourniront une sérosité bien plus épaisse, plus visqueuse & en plus grande quantité que dans l'état naturel. Si les canaux excrétoires en sont obstrués, de façon que rien ne puisse être repris, cette humeur amassée en trop grande quantité produira l'hydropisie de l'œil.

Inflammation de l'œil capable de la produire.

Cette maladie peut-être aussi la suite d'une longue inflammation des yeux mal traitée; parce que le sang étant arrêté dans les veines, l'humeur aqueuse ne peut circuler que très-difficilement.

La

Ce qui peut produire sa diminution.

La diminution arrivera toutes les fois que les lames de la cornée seront entiérement entamées, soit par quelque plaie, ou quelque ulcére, ou bien qu'elle sera la suite d'une violente maladie, par l'érèthisme qui arrive aux petits vaisseaux destinés à séparer cette humeur capable d'en arrêter le cours. Cette diminution arrive aussi quelquefois dans une extrême vieillesse.

Ce qui peut causer sa viscosité.

La trop grande viscosité, ou la mauvaise qualité de l'humeur aqueuse, peut être causée par la stagnation de cette humeur, ou bien être la suite de la disposition de la masse du sang, ou de quelque vice particulier; ce que j'ai vu arriver: l'observation ci-dessous en sera une preuve.

Signe de l'hydrophtalmie.

On connoît l'hydrophthalmie ou l'hydropisie de l'œil, par une augmentation qui se fait tous les jours du globe de l'œil & particuliérement de la cornée, de façon qu'elle devient saillante, & ne peut être recouverte des paupiéres. Le plus ordinairement les deux yeux en sont attaqués en même temps, à moins que la maladie ne soit occasionnée

CHAP. XII.

par un coup, ou par l'inflammation d'un seul œil. Cette maladie se connoît encore par la profondeur & l'éloignement de l'uvée & par la difficulté qu'a le malade de voir.

Signes de l'exophthalmie.

L'exophthalmie ou la diminution de l'humeur aqueuse se connoît par l'affaissement de l'œil, qui se flétrit. Si la cornée & l'iris se rident, les malades ont beaucoup de peine à distinguer les objets. Cette même difficulté de voir se trouvera, si l'humeur aqueuse est plus visqueuse qu'elle ne doit être, l'œil sera pour lors moins clair & moins brillant.

Pronostic de l'hydrophthalmie.

Le pronostic de l'hydrophthalmie sera différent suivant la cause qui l'aura produite. Celle qui ne sera la suite que d'une autre maladie, comme d'une inflammation, sera guérie aussi-tôt que la maladie dont elle n'est qu'un symptome n'éxistera plus, vû que la circulation de l'humeur rétablie, les yeux se remettent dans l'état qu'ils doivent être, sitôt que l'inflammation est calmée. Au contraire, si les vaisseaux sécrétoires ont perdu leur ressort, le pronostic en sera plus mauvais; il le sera plus, si ces vaisseaux sont rompus ou en-

dommagés, ou ſi l'humeur péche par ſa qualité.

CHAP. XII.

Le pronoſtic de l'exophthalmie occaſionnée par quelque plaie, ou quelque ulcére à l'œil, ne ſera pas mauvais. Cette humeur ſe rétablira ſitôt que l'ouverture ne ſera plus aſſez grande pour la laiſſer écouler, & la vuë reviendra en ſon état, lorſqu'elle ſera réparée.

Pronoſtic de l'exophthalmie.

Lorſque cette diminution arrivera à la ſuite d'une grande maladie, la réparation de cette humeur ſe fera à meſure que le malade ſe rétablira. Mais ſi cette diminution arrive par une extrême vieilleſſe, ou par une atrophie de l'œil, il n'y a aucune réparation à eſpérer.

On doit avoir attention dans la cure de l'hydrophthalmie à la cauſe qui pourra l'occaſionner. Si elle n'eſt que le ſymptome de quelque inflammation de l'œil, en y remédiant par les moyens ci-devant propoſés, la maladie diminuera à meſure que l'inflammation ſe diſſipera. Si au contraire la maladie dépend d'une altération de l'humeur on d'un embarras dans les canaux, on aura recours à la ſaignée,

A quoi on doit avoir égard dans la cure.

CHAP. XII.

aux purgatifs hydragogues propres à purger les sérosités superflues, comme les pilules mercurielles ou autres remédes atténuans propres à inciser l'humeur & à la rendre plus fluide, même aux tisanes sudorifiques capables de pousser au dehors l'humeur superflue, & au régime convenable. Si ces remédes ne sont pas suffisans, on se servira des vésicatoires appliqués à la nuque ou derriére les oreilles. On mettra sur les yeux des compresses trempées dans du vin chaud animé d'un peu d'esprit de vin camphré.

Opération proposée sans l'hydropisie de l'œil.

Quelques Auteurs sont d'avis de faire une incision à la partie inférieure de la cornée, afin de donner issuë à l'humeur, & même de la répéter au cas qu'il soit nécessaire dans l'hydropisie de l'œil, lorsque l'humeur sera d'une mauvaise qualité, & que la maladie n'aura pu céder aux remédes ci-dessus proposés. L'opération faite, ils couvrent l'œil d'une petite compresse trempée dans le vin ci-dessus proposé, animé soit d'esprit de vin camphré ou d'eau vulnéraire, & appliquent par dessus une lame de plomb concave, &

une autre compresse par dessus, le tout soutenu d'une bande un peu serrée. Ils continuent ce pansement, jusqu'à ce que l'œil soit revenu à son volume naturel. Pendant ce traitement on ne doit point négliger les remédes intérieurs.

Le cas où l'opération peut être pratiquée.

Cette opération ne doit être pratiquée que lorsque les douleurs seront graves, & qu'il ne reste plus que cette ressource. Nous pensons cependant que cette compression éxacte ne sert à rien, étant capable de faire plus de mal que de bien; il suffira seulement de contenir les compresses mouillées & de les entretenir en cet état.

Ce qu'on doit faire dans l'exophthalmie occasionnée par une plaie ou ulcére.

Dans l'exophthalmie occasionnée par quelque plaie ou ulcére, en remédiant à l'un ou à l'autre, l'humeur aqueuse se rétablit, en gardant le repos. On ne doit pas faire autre chose lorsqu'elle arrive à la suite d'une longue maladie: pour celle qui arrive dans la vieillesse, il n'y a nulle espérance de guérison.

L'humeur aqueuse peut devenir plus épaisse par la seule stagnation de l'humeur, mais le plus souvent par quelque vice particulier.

CHAP. XII. Observation qui paroîtroit le prouver.

En 1730, un jeune homme âgé de 18 ans eut une perversion de l'humeur aqueuse à la suite de deux éxostoses, dont l'une étoit à la partie inférieure de l'avant-bras droit, avec gonflement du cubitus, du radius & des os du carpe, si considérable, que le poignet excédoit une fois sa grosseur ordinaire: le malade souffrant beaucoup ne pouvoit faire aucun mouvement de fléxion ni d'extension. L'examen fait de la maladie, & après avoir fait les questions nécessaires en pareil cas, je ne trouvai rien dans la conduite du malade qui pût donner le moindre soupçon que le vice qu'on pouvoit croire être cause de sa maladie, pût venir de sa part. Il n'en étoit pas de même de la conduite du pere du jeune homme, qui avoit eu plusieurs maladies vénériennes, dont vraisemblablement le fils avoit hérité.

Instruit de ces choses, je proposai au malade, pour plus grande sureté, de passer par les grands remédes. Il ne fut pas possible, quelque chose que je puisse dire, de l'y déterminer. Les personnes chez qui il étoit, n'y voulurent jamais consentir: ils m'a-

joutérent que feu M. de la Peronnye, qui avoit été conſulté, les avoit propoſés; que ſur la répugnance qu'avoit montré le malade, joint au peu de facilité qu'avoit ce jeune homme de pouvoir ſubir ce traitement en régle, il avoit conſeillé les remédes dont nous allons faire mention.

Le malade fut ſaigné deux fois du bras; je lui appliquai pendant quelque jours le cataplaſme anodin : au bout de ſept à huit jours de cette application, joint à un régime convenable & aux boiſſons adouciſſantes, les douleurs ſe calmérent entiérement; pour lors j'eus recours à un mêlange fait de mucilage de melilot, de *divigo cum mercurio*, & j'y ajoutai par la ſuite le *diabotanum* & l'emplâtre de cigue, ayant ſoin tous les trois ou quatre jours de renouveller l'emplâtre. J'obſervois chaque fois d'ôter l'onguent qui reſtoit à la partie, avec un peu d'huile, & même d'y faire des douches d'eau chaude chaque fois, avant d'en appliquer un autre, à deſſein non-ſeulement d'ouvrir les pores, mais même de donner par

CHAP. XII. ce moyen un peu de mouvement à l'humeur, & rendre les frictions locales que j'employai par la suite plus pénétrantes. Ces topiques joints à l'aquila alba pris intérieurement pendant quelque temps, & aux purgatifs donnés tous les cinq à six jours, réussirent si bien, que le poignet fut rétabli dans son état naturel, au bout d'environ six semaines.

Cet état ne fut pas de longue durée; au bout de dix à douze jours, le malade me fit prier de l'aller voir. Je fus extrêmement surpris de lui trouver un gonflement à la partie inférieure de l'*humerus* gauche, & à la partie supérieure du *cubitus* & du *radius* du même côté, avec une tension considérable au tendon du muscle biceps.

Je m'imaginai que ce nouvel accident me donneroit plus de facilité à persuader mon malade sur la nécessité d'avoir recours aux frictions en régle, afin de combatre plus sûrement le virus qui n'étoit que trop manifeste; mais il ne fut pas possible de lui faire entendre raison sur cela, ce qui me détermina

CHAP. XII.

à combatre ce vice à peu près comme j'avois fait lors du premier accident.

La douleur étant vive, par rapport à la tenſion que ſouffroient le tendon & l'aponevroſe du muſcle biceps & toutes les autres parties, je me déterminai à ſaigner mon malade pluſieurs fois, & lui appliquai le cataplaſme de *micâ panis*. La douleur calmée, je mis en uſage le mêlange des différens onguens ci-deſſus énoncés, obſervant de de rendre l'emplâtre plus ou moins fondant par dégrés: j'eus recours aux frictions locales, ainſi que j'avois fait en premier lieu: en place de dix grains d'aquila alba que j'avois mis en uſage dans la premiére éxoſtoſe, dont je faiſois prendre tous les ſoirs une petite pilule, obſervant de purger, comme je l'ai dit, je me ſuis ſervi de deux grains de panacée mercurielle, dont j'augmentai par dégrés la doſe juſqu'à la concurrence de ſix grains; & lui fis prendre ſur la fin quelques bouteilles de tiſanne ſudorifique, que je rendois de temps en temps purgative. Au bout d'un mois, le bras fut dans

CHAP. XII.

son état naturel. Comme j'appréhendois toujours quelque retour, je fis continuer pendant une quinzaine de jours les remédes intérieurs.

Mon malade ayant cessé tous remédes, fut prendre l'air à la campagne, où il fut pendant un mois en très-bon état. Au bout de ce temps, il sentit un léger embarras à l'œil droit : quelques jours s'étant passés, & ne pouvant rien appercevoir de cet œil, il se détermina à revenir à Paris. A son arrivée il me vint consulter : après avoir examiné son œil, je reconnus qu'il lui étoit impossible d'en distinguer les objets, attendu que les chambres se trouvoient remplies d'une humeur comme laiteuse qui n'étoit autre chose que la perversion de l'humeur aqueuse. Ce changement étoit tel, que j'appréhendois la perte de cet œil, avec d'autant plus de fondement que je soupçonnois toujours pour cause de cette maladie le même vice qui avoit produit les éxostoses.

Le volume de l'œil n'étant presque point augmenté, & le malade n'y ressentant aucune douleur, il y

avoit tout lieu de croire que le ſiége de l'humeur étoit dans le lieu de l'humeur aqueuſe, je veux dire dans la chambre antérieure, & qu'elle n'étoit autre choſe que la perverſion ou altération de l'humeur aqueuſe. En effet, le ſang ou le pus extravaſé en toutes autres parties peut cauſer de la douleur; parce que la fermentation ſuppoſe une raréfaction, j'entends un ſoulevement des parties des fluides, qui cauſe une tenſion violente dans toutes les fibres de la partie malade: c'eſt cette tenſion qui agiſſant ſur les fibres nerveuſes eſt cauſe du prompt reflux des eſprits, & conſéquemment de la douleur. Mais en cette occaſion l'humeur avoit un eſpace plus que ſuffiſant pour ſe raréfier; & ainſi ne comprimant pas avec violence les parties nerveuſes, ne cauſoit point de douleur.

On ſera aiſément convaincu que l'humeur en cette occaſion ne devoit pas en cauſer, lorſqu'on fera attention, qu'outre qu'elle avoit une eſpace ſuffiſant pour ſon mouvement, tout l'effort de ſon action tomboit ſur la cornée, qui de ſa

CHAP. XII.

nature est peu sensible, & sur la seule superficie des autres membranes dans lesquelles elle n'étoit point renfermée. Nous ajouterons à cela que cette altération d'humeur s'étoit fait suivant le récit du malade, peu à peu; seconde raison qui pouvoit rendre cette partie moins sensible.

Le malade s'étant apperçu que j'appréhendois beaucoup la perte de son œil, s'en affligea: cependant toute réfléxion faite, je pensai que l'on pouvoit tenter la résolution de ce dépôt, & cela avec d'autant plus de fondement, que quelques années auparavant j'avois vu une pareille maladie entre les mains de feu mon oncle, & qui avoit pour cause le même vice, & qui fut guérie par résolution.

Autorisé par ce fait, j'employai pour topiques les remédes résolutifs, doux & balsamiques, qui joints aux antivénériens que j'avois déja employés, réussirent si bien, qu'au bout de quinze jours d'usage, je m'apperçus d'un mieux marqué. Le malade fut parfaitement guéri en moins de deux mois, l'œil étant aussi net qu'il l'avoit été avant cet accident.

Je me suis servi pour cela de l'eau faite avec le lait de chévre, le suc de chelidoine, & les autres ingrédiens dont nous avons parlé. J'appliquai entre les deux épaules un emplâtre de poix de Bourgogne, afin de favoriser la résolution de l'humeur en faisant diversion. On pourroit, en place de l'emplâtre ci-dessus proposé, se servir de l'emplâtre véscatoire. CHAP. XII.

Quoique ce malade ait été guéri parfaitement, j'avouerai cependant que la guérison m'auroit paru plus certaine par les frictions données avec ménagement. Ce traitement m'auroit mis dans le cas de ne plus appréhender de retour comme l'on pouvoit le craindre en pareille circonstance.

Des maladies de la choroïde.

La choroïde est la seconde membrane du globe de l'œil; elle est située, ainsi que nous l'avons dit, immédiatement sous la sclérotique: elle tapisse la surface intérieure, dont elle prend la figure, & à laquelle elle s'attache en plusieurs endroits

Description de la choroïde.

CHAP. XII. par le moyen des artéres, des veines & des nerfs.

Elle commence, depuis l'entrée du nerf optique dans le globe, juſqu'à l'union de la ſclérotique avec la cornée, où elle la quitte, & forme cette partie membraneuſe, qu'on apperçoit au travers de la cornée ſéparer le grand ſegment d'avec le petit. Cette eſpéce de cloiſon ſe nomme uvée; ce nom a été donné autrefois à toute la choroïde, & n'eſt donné aujourd'hui qu'à cette derniére portion ſituée à la partie antérieure du globe de l'œil au deſſous de la cornée.

La choroïde ſe diviſe en deux lames: la premiére ou externe eſt la plus forte, elle paroît noire comme l'interne, à cauſe de ſa tranſparence. Environ à une ligne & plus de diſtance de l'union de la ſclérotique à la cornée, cette lame eſt plus étroitement unie à la ſclérotique qu'en aucun autre endroit.

La lame interne de la choroïde eſt beaucoup plus mince que la lame externe: toute ſa ſurface intérieure eſt couverte d'une ſubſtance noirâtre entre-mêlée de rouge.

CHAP. XII.

La portion de la choroïde, appellée uvée, se divise en trois parties. On donne le nom de prunelle ou pupille au trou dont le centre de cette cloison est percée ; celui d'iris à sa lame antérieure ; & enfin celui de procès ciliaires à des plis rayonnés de sa lame postérieure. Entre les deux lames de l'uvée on découvre deux plans de fibres très-minces qui paroissent charnues ; sçavoir un plan de fibres orbiculaires autour de la circonférence de la prunelle, & un plan de fibres rayonnées ou longitudinales. Ces deux plans sont regardés comme deux muscles charnus, dont l'antérieur s'appelle le sphincter de la prunelle, & sert à la contracter, & donne en conséquence plus d'étenduë à l'iris ; l'autre sert à la dilater en diminuant l'étenduë de l'iris.

Maladie auxquelles cette membrane est sujette.

Cette seconde membrane est exposée à différentes maladies ; premiérement aux plaies ; secondement, à former des tumeurs extérieures, connues sous le nom de staphilomes ; troisiémement, elle est susceptible d'inflammations, de dépôts & d'ulcéres ; quatriémement, sa partie an-

CHAP. XII. térieure, que nous avons nommée uvée, contracte quelquefois des adhérences avec la cornée ; cinquiémement, sa partie qu'on nomme pupille ou prunelle, est exposée à des dilatations & à des constrictions contre nature.

CHAPITRE XIII.

De l'inflammation de la choroïde & de l'uvée.

CHAP. XIII. LEs membranes qui se trouvent composées de vaisseaux sanguins, sont exposées aux inflammations. La choroïde en étant pourvue doit y être sujette. Cette inflammation peut être générale ou particuliére. L'inflammation générale est celle qui n'attaque que quelque partie de cette membrane.

Causes internes de l'inflammation de la choroïde.

Les causes internes de l'inflammation de la choroïde sont la trop grande quantité de sang, ou son épaisseur qui peut y produire des embarras comme à toutes les autres membranes de l'œil ; la mauvaise

qualité du sang, soit qu'il soit empreint de quelque vice particulier, comme d'un vice vénérien, scrophuleux, ou dartreux; une humeur de petite vérole peut aussi l'occasionner: ce que j'ai vu arriver. Les suppressions même de quelques évacuations périodiques, comme des régles, des lochies, des hémorroïdes, peuvent la produire. CHAP. XIII.

Causes externes de l'inflammation de la choroïde.

Les causes externes sont tous les corps capables de la piquer & de contondre l'œil. Un vent extrêmement froid, en ralentissant le cours des fluides, peut aussi l'occasionner.

Signes de l'inflammation de la choroïde.

L'inflammation de la choroïde n'est pas toujours facile à connoître: il n'y a souvent que la difficulté qu'a le malade à pouvoir supporter la moindre lumiére, joint à la douleur que le malade ressent à l'œil, à la tête, qui puisse la faire soupçonner. Au contraire, si l'inflammation est à sa partie intérieure reconnue sous le nom d'uvée, l'iris paroît rouge & enflammée; & lorsque la pupille veut se rétrécir à la présence de la lumiére, le malade ressent des douleurs insupportables.

CHAP. XIII.

D'où se tire le pronostic de l'inflammation de la choroïde.

Le pronostic de l'inflammation de la choroïde se tire de son espéce, de la partie qu'elle occupe, des accidens qui l'accompagnent, des causes qui peuvent y avoir donné naissance, de l'âge du malade, de l'ancienneté de la maladie, & de la terminaison de l'inflammation.

Pronostic eu égard à l'espéce.

Par rapport à son espéce, l'inflammation particuliére de cette membrane est le plus souvent suivie d'abscès. Si elle gagne jusqu'à l'iris, elle est parvenue au dégré le plus dangéreux.

Par rapport aux accidens.

L'inflammation de la choroïde, qui est accompagnée de fiévre, de douleur violente à l'œil, à la tête, aux tempes, annonce un sang enflammé, épais & compact, qui produit un mouvement violent dans le sang, un agacement ou éréthisme dans les vaisseaux, qui doivent faire craindre une suppuration intérieure de l'œil, & souvent la perte de cet organe. Celle qui est occasionnée par quelque vice particulier, ne peut être guérie qu'en détruisant le vice qui en peut être cause.

Par rapport à l'âge.

L'inflammation de la choroïde, qui arrive à une personne âgée, est

plus difficile à guérir que celle qui survient à un jeune homme d'ailleurs bien constitué, attendu que dans les personnes âgées, outre que le sang ne circule que très-lentement par son épaississement, c'est qu'il se trouve dépourvu des parties douces & balsamiques capables de favoriser la résolution.

Par rapport à l'ancienneté de la maladie.

Il est aisé de comprendre que, plus l'inflammation sera ancienne, plus difficilement elle cédera aux remédes. Celle qui se résoudra, sera moins à craindre, que celle qui se terminera par suppuration.

A quoi on doit avoir attention dans le traitement de cette inflammation.

Dans le traitement de l'inflammation de la choroïde, nous avons la même conduite à tenir que dans les inflammations extérieures de l'œil. Ce n'est qu'en relâchant, en détendant les parties & en résolvant, que l'on peut venir à bout d'empêcher la suppuration, qui n'est que trop souvent la terminaison de ces sortes d'inflammations.

Nous avons suffisamment prouvé la nécessité de la saignée, en parlant des inflammations extérieures de l'œil, pour qu'il soit nécessaire d'en rien dire de plus. Elles doivent être

CHAP. XIII. faites dans les premiers jours, & par préférence les saignées du pied.

Après ces saignées, on a souvent vu celle de la gorge terminer heureusement cette maladie. Ces saignées ne réussiront jamais mieux qu'en observant une diète exacte, en prenant beaucoup de boissons adoucissantes & délayantes, capables de donner de la fluidité aux liqueurs, & en tenant le ventre libre au malade ; par ces moyens on parvient à calmer ces inflammations. Nous observerons qu'il y a des cas dans les tempéramens pléthotiques, où il est nécessaire de faire vomir les malades même dans les commencemens.

Quels sont les topiques dont on doit se servir.

Pour topiques on ne servira, dans les commencemens, que de ceux qui seront capables de relâcher & de détendre les parties, comme des douches & des bains d'eau tiéde souvent répétées, ainsi que le bain de vapeur. Par ce moyen nous rendrons le sang & les humeurs qui engorgent l'uvée, plus fluides, & nous en faciliterons la résolution.

L'inflammation étant sur sa fin, on purgera plus ou moins suivant

la néceſſité, afin de débarraſſer le ſang des humeurs capables d'entretenir la maladie. Pour lors on ſe ſervira des collyres réſolutifs & répercuſſifs, tels que l'eau ophthalmique de M. Daquin, ou autre de même nature. CHAP. XIII.

Dans les inflammations de la choroïde, produites par quelque vice particulier, on aura recours aux remédes convenables. Si c'eſt quelque vice vénérien, après les remédes ci-deſſus propoſés, on donnera au malade, ſoit la panacée mercurielle, ou des frictions qu'on emploira avec beaucoup de circonſpection, juſqu'à ce que les douleurs de l'œil ſoient calmées. Remédes que j'ai employés avec beaucoup de ſuccès.

CHAPITRE XIV.

De l'abſcès de l'uvée.

L'Uvée eſt ſujette, non-ſeulement à des inflammations, mais même à des abſcès, ainſi que les autres mem- CHAP. XIV.

CHAP. XIV.

branes de l'œil. Cette collection de pus peut être plus ou moins abondante, ou contenue dans les vaisseaux de cette membrane, ou hors de ses vaisseaux.

Causes de l'abscès de l'uvée.

Les causes de l'abscès de l'uvée sont le plus souvent la suite de l'inflammation de cette partie, soit qu'on ait négligé dans le temps de faire les saignées convenables, ou que l'on ne les ait pas faites assez promptement pour en procurer la résolution, ou parce qu'on aura appliqué à contre-temps sur l'œil des remédes astringens ou des résolutifs. Ce dépôt peut être aussi une suite de quelque humeur, qui se sera portée sur cette membrane, comme une humeur vénérienne, ou de petite vérole, ou dartreuse, ou être la suite de quelque suppression périodique.

Signes qui font connoître l'abscès de l'uvée.

Les signes, qui font connoître l'abscès de l'uvée, ne sont pas toujours bien sensibles, sur-tout quand le dépôt n'est pas considérable: il n'y a souvent que lorsque le pus est épanché dans l'humeur aqueuse, qu'on s'en apperçoit; ou bien lorsque le dépôt se trouve à la par-

tie de l'uvée appellée iris, la conjonctive n'est que légérement enflammée : il y a un larmoyement & de la difficulté à supporter le jour, joint quelquefois à des douleurs à l'œil & à la tête.

D'où se tire le pronostic.

Le pronostic se tire de plusieurs choses, de la terminaison de l'abscès, de la quantité de la matiére qui forme le dépôt, de la qualité de l'humeur qui peut en être cause. Eu égard à sa terminaison, si l'abscès se résoud, il n'en résultera aucune incommodité à l'œil. Nous avons vu cependant, qu'après la résolution d'un dépôt, la pupille rester, non-seulement dilatée, mais même sa figure ronde être un peu irréguliére, avec changement de couleur à l'iris. Il étoit situé à la partie moyenne & inférieure de l'iris du côté du grand angle, & étoit survenu à la suite de la petite vérole. En parlant de la dilatation de la pupille, nous examinerons les causes qui ont pu produire cette dilatation, son irrégularité, & le changement de la couleur de l'iris.

Si le dépôt suppure, & qu'il soit considérable, il est à craindre, si la

CHAP. XIV.

matiére ne se fait pas jour au dehors, qu'elle n'occasionne la perte de l'œil, ou au moins une altération de toutes les parties intérieures de cet organe. Cet accident sera d'autant plus à appréhender, si le pus est d'une mauvaise qualité.

A quoi on doit avoir attention dans la cure.

Dans la cure de l'abscès de l'uvée, on doit avoir égard à plusieurs choses; premiérement, à la situation de la matiére, sçavoir si elle est contenue dans les vaisseaux, ou si elle est épanchée dans la chambre antérieure; secondement, si elle est purulente, ou si elle n'est simplement que lymphatique; troisiémement, si elle est en petite quantité, ou s'il y en a beaucoup; quatriémement, si l'humeur n'est point empreinte de quelque vice particulier; cinquiémement, nous devons être attentifs à examiner quelle voie cet apostéme peut prendre; c'est à-dire, s'il se terminera par résolution, ou par suppuration, afin de nous conduire différemment suivant les circonstances. Dans les dépôts qui paroissent lymphatiques, on tâchera d'en procurer la résolution, soit que la matiére soit contenue dans les vaisseaux, ou même

même qu'elle soit épanchée, par le moyen des saignées, du régime, des boissons délayantes & des topiques convenables, tels que le collyre résolutif que nous avons proposé en parlant de l'hypopion qui se résoud, ou de quelqu'autre de même nature. CHAP. XIV.

Ce qu'on doit faire, si la matiére est purulente.

Au contraire, si la matiére paroît purulente, & que le malade ressente quelque douleur à l'œil, il y a tout lieu de penser que le dépôt se fera jour au dehors; ou que la matiére épanchée, si elle est en petite quantité & qu'elle soit louable, qu'elle pourra se précipiter au bas de l'œil, sans laisser aucune altération à l'œil qu'une petite cicatrice à l'endroit où aura été l'abscès: soit que le dépôt se termine de l'une ou l'autre façon, nous n'avons rien de mieux à faire que d'employer dans les commencemens les topiques capables de relâcher & de détendre les parties, tels que ceux que nous avons proposés dans l'hypopion, qui se termine par suppuration, en nous servant de la dissolution de la melasse, ainsi que nous l'avons dit, de la vapeur de l'eau extrêmement

CHAP. XIV. chaude, ou faite avec le lait. Et enfin, si la matiére se fait jour au dehors, on détergera & cicatrisera l'ulcére avec l'eau verte d'Arthamanus, que l'on adoucit plus ou moins. On aura l'attention de purger le malade suivant la nécessité, & d'employer les remédes intérieurs, propres à chacun des vices, qui pourroient être cause de la maladie.

CHAPITRE XV.

De l'adhérence de l'uvée à la surface interne de la cornée.

CHAP. XV. QUoique l'adhérence de l'uvée à la cornée soit une maladie assez commune, il n'y a pas d'Auteur qui en ait parlé, à ce que je sçache, si ce n'est M. Demours, dans les observations qu'il a données au public sur les maladies des yeux, qu'on trouve insérées à la fin de la traduction qu'il a faite des essais & observations de Médecine de la Société d'Edimbourg, tome premier.

CHAP. XV.

Différence de cette adhérence.

L'adhérence de l'uvée à la surface interne de la cornée peut être totale, ou n'être qu'à une partie de cette membrane, ou à quelque point de sa surface interne.

Causes de cette adhérence.

L'adhérence totale de l'uvée, quoiqu'elle arrive rarement, survient à la suite des violentes inflammations des parties internes de l'œil, dans lesquelles l'humeur aqueuse se dissipe entiérement, & qui sont accompagnées d'abscès & de suppuration de l'uvée. L'adhérence de l'uvée à quelque point de la surface de la cornée, & qui arrive plus communément, vient à la suite de quelque plaie faite à la circonférence de la cornée, ou bien aux ouvertures de tous les feuillets de cette membrane, à la suite des abscès de la cornée qui se terminent par suppuration, & qui sont suivis de l'effusion de l'humeur aqueuse; en conséquence la cornée s'affaisse: à raison de son affaissement, l'uvée se trouve appliquée contre cette membrane. Si l'abscès se trouve près de l'union de la cornée avec la sclérotique, il sera pour lors vis-à vis de l'uvée; & s'il vient à s'ouvrir, cette membrane se

CHAP. XV.

trouvera appliquée contre l'ouverture de la cornée, aux bords de laquelle elle se collera en peu de temps, à raison de son tissu rare & mollasse, & à l'aide de la lymphe nourriciére, qui suinte naturellement des bords de cette ouverture, & qui doit servir à sa réunion.

Comment on connoît l'adhérence de l'uvée.

On connoît l'adhérence de l'uvée à la cornée, par l'irrégularité qu'elle cause à la pupille, à l'endroit de l'union qui paroît allongée du côté de l'adhérence, en lui faisant changer sa figure ronde en une figure ovale. Il arrive quelquefois que l'on a peine à découvrir l'endroit de cette adhérence, lorsque la maladie est une suite d'un abscès, par la cicatrice ou tache blanche que le dépôt a laissée. Ce n'est qu'en regardant l'œil de côté, qu'on peut s'assurer de l'existence de cette incommodité.

Cette irrégularité est plus ou moins grande, selon l'état où se trouvoit la pupille lorsque l'adhérence s'est faite, & selon le dégré de lumiére où se trouve le malade lorsqu'on examine l'œil attaqué de cette maladie. Si le dégré de lumiére est sem-

blable à celui où se trouvoit le malade, dans le temps que l'adhérence s'est formée, l'irrégularité de la pupille cesse pour lors, du moins en partie; puisque, tant que l'adhérence subsiste, elle ne sçauroit revenir dans sa situation naturelle, quoiqu'elle puisse reprendre une figure plus ronde.

Pronostic de l'adhérence de l'uvée.

Le pronostic de l'adhérence de l'uvée à la surface interne de la cornée, est fâcheux, eu égard aux symptômes qui l'accompagnent, qui sont l'irrégularité de la prunelle, & sa dilatation, ou son allongement à un dégré de lumiére ordinaire; en conséquence de cette dilatation, les rayons de lumiére, qui se portent en trop grande quantité dans l'œil, ébranleront trop fortement les fibres de l'organe immédiat de la vuë, & la vision se fera d'une maniére imparfaite, parce qu'elle sera accompagnée d'éblouissement & de douleur, qui rendra la lumiére insupportable.

Ce qu'on observe quelquefois.

Nous observerons que la dilatation de la prunelle ne se trouve pas toujours ainsi. J'ai eu occasion d'ob-

CHAP. XV.

ſerver des adhérences de l'uvée, arrivées à la ſuite des plaies faites à l'œil, à l'union de la cornée à la ſclérotique, qui avoient été précédées d'une hernie de l'uvée, appellée ſtaphylome. L'adhérence qui a ſuccédé, avoit rendu la pupille d'une figure ovale, mais bien rétrécie dans le reſte de ſa circonférence. Cette difformité arrive même aſſez ſouvent après l'opération de la cataracte par extraction, lorſqu'on a intéreſſé l'iris. Cependant les malades n'ont nulle difficulté de ſupporter le grand jour, mais ſeulement une difformité à la pupille.

Avant d'entrer dans l'examen des moyens qu'on peut employer pour prévenir cet accident, nous devons nous reſſouvenir des mouvemens de la pupille. Nous avons remarqué qu'il y a, entre les deux lames de l'uvée, deux plans de fibres très-minces qui paroiſſent charnues, ſçavoir un plan de fibres orbiculaires autour de la circonférence de la prunelle. Ces fibres orbiculaires ou circulaires ſont appellées le ſphincter de la prunelle, & ſervent à la contracter dans l'état naturel, lorſque la lumiére agit ſur

l'organe immédiat de la vuë ; & selon qu'elle agit avec plus ou moins de force, leur contraction devient plus ou moins grande, suivant l'état présent de l'organe.

Cette contraction rétrécit la prunelle, & aggrandit par conséquent le cercle de l'uvée. Les fibres rayonnées, ou longitudinales, en se contractant, dilatent la prunelle, & rétréciſſent le cercle de l'uvée, tant que les esprits animaux ne sont point déterminés par l'impression de la lumiére sur l'organe immédiat de la vuë, à couler dans les fibres circulaires.

De ces différens mouvemens de l'uvée, il suit, ainsi que l'a observé M. Demours, qu'en exposant successivement les yeux à différens dégrés de lumiére, toutes les parties de l'uvée doivent changer de situation entr'elles, par rapport aux différens points de la cornée auxquels elles répondent dans l'état naturel, ou qu'elles touchent même dans l'état contre nature de l'affaiſſement de cette derniére membrane.

Moyens capables d'y remédier.

Ainsi pour prévenir l'adhérence de l'uvée à la cornée, dès qu'on

CHAP. XV. s'apperçoit que la matiére de l'abſcès l'a percée, ou qu'elle a été ouverte par quelque plaie faite à cette partie, que l'humeur aqueuſe s'eſt épanchée, & que l'uvée ſe trouve appliquée contre l'ouverture de cette membrane, elle ne manquera pas de s'y coller, ſi on lui en donne le temps; en expoſant pour lors ſouvent les yeux du malade à la lumiére, on obligera par-là l'uvée à ſe mettre en contraction, ſon cercle s'aggrandira, elle préſentera ſucceſſivement différentes parties à l'ouverture de la cornée, & l'on empêchera, par ce moyen, qu'elle ne contracte des adhérences, ce qui ne manqueroit pas d'arriver, ſi on la laiſſoit dans un état immobile.

C'eſt ainſi qu'en expoſant le malade alternativement du grand jour à l'obſcurité, il arrivera des dilatations & des contractions au cercle de l'uvée, de ces mouvemens répétés, pluſieurs parties de cette membrane ſe trouvant ainſi expoſées les unes après les autres, vis-à-vis de l'ouverture faite à la cornée, elles n'y ſeront point appliquées aſſez de temps pour pouvoir s'y coller, ſur-tout ſi on

répéte cela souvent, jusqu'à ce que l'ouverture de la cornée soit réunie. Pour lors l'humeur aqueuse ne trouvant plus d'issuë se régénérera promptement, dès qu'elle commencera à remplir les chambres, elle écartera l'uvée de la cornée, & la convéxité ordinaire de celle-ci se rétablira peu à peu.

Ce moyen est non-seulement sûr pour prévenir l'adhérence de l'uvée à la cornée; mais même il est utile dans le cas où l'uvée se trouveroit pincée entre les lévres d'une plaie faite à la cornée, pourvu qu'on le pratique immédiatement après l'effusion de l'humeur aqueuse: il est même utile d'y avoir recours dans toutes les inflammations des yeux, de peur que les fibres de la pupille, en se tenant dans l'obscurité, ou les yeux trop couverts, ne tombent dans une espéce d'atonie, que l'on ne rétablit quelquefois que très difficilement. Ainsi, pour ne point tomber dans cet inconvénient, malgré la difficulté qu'aura le malade de supporter le grand jour, on doit l'y exposer de temps en temps.

CHAPITRE XVI.

De la dilatation de la prunelle.

LA dilatation de la pupille ou prunelle, appellée des Grecs *mydriasis*, & que nous appellons la mydriase, est naturelle, ou contre nature.

La dilatation naturelle de la pupille est celle qui survient aux yeux sains, lorsque d'un endroit éclairé ils passent dans un lieu obscur.

La dilatation contre nature, dont nous avons à parler, est celle qui subsiste à quelque dégré de lumiére qu'on soit exposé, & qui dépend de quelque altération de l'uvée même, ou des autres parties nécessaires à la vuë.

On distingue la dilatation contre nature de la prunelle en idiopatique ou essentielle, & en sympathique ou symptomatique.

Ce qu'on entend par dilatation idiopatique.

La dilatation idiopatique, ou essentielle de la prunelle, est celle qui dépend du vice de quelqu'une des parties de l'uvée. Dans cette affec-

tion contre nature de l'œil, à quelque dégré de lumiére qu'on expose le malade, la prunelle demeure immobile & dilatée, malgré que la lumiére parvienne sans obstacle, & agisse librement sur l'organe; les objets paroissent quelquefois plus petits, & toujours confusément. La même chose arrive à tous les yeux sains, lorsque d'un lieu très-obscur, où la prunelle se trouve dans un dégré de dilatation, on les expose subitement à une lumiére trop vive Dans le premier moment les yeux sont éblouis, & ne peuvent distinguer aucun objet, jusqu'à ce que la pupille se rétrécisse au point qu'il faut, pour ne laisser passer qu'une quantité de rayons de lumiére proportionnée au dégré de sensibilité de l'organe.

Ce qu'on entend par dilatation sympathique.

La dilatation sympathique ou symptomatique est celle qui est une suite de la foiblesse des ébranlemens imprimés par les rayons de lumiére aux fibres de l'organe, soit que cette foiblesse vienne de quelque indisposition de l'organe, soit qu'elle dépende de quelque altération particuliére des différens milieux que ces rayons ont à traverser pour y

CHAP. XVI.

parvenir. Les causes de la dilatation de la pupille sont internes ou externes, ou idiopatiques ou sympathiques.

Cause idiopatique de la dilatation de la prunelle.

On entend par cause idiopatique ou essentielle de la dilatation de la prunelle, un vice qui se trouve dans l'uvée même, ou dans les parties destinées à la mettre en mouvement. Elle peut dépendre, ou de la paralysie des fibres orbiculaires, ou de l'état convulsif des fibres droites ou rayonnées, comme il arrive dans les convulsions épileptiques des enfans, où la pupille s'élargit si fort qu'on ne voit presque point d'iris, ou pour avoir été long-temps renfermé dans un cachot obscur.

Dilatation occasionnée par l'engorgement du réseau vasculeux de l'uvée.

Cette dilatation peut encore être occasionnée par l'engorgement du réseau vasculeux de l'uvée: les vaisseaux qui forment ce réseau, se trouvant engorgés à un certain point, leur diamètre augmente considérablement; ce qui ne peut arriver sans que les nerfs soient comprimés, & le cours des esprits destinés à mettre en contraction le sphincter de la prunelle interrompu.

Ce gonflement du réseau vasculeux peut être cause de la dilatation de la prunelle, ainsi que de son rétrécissement.

Dilatation produite par l'engorgement des vaisseaux sanguins.

L'engorgement des vaisseaux sanguins & noirâtres de l'uvée sera suivi de la dilatation de la pupille; parce que, pour qu'elle se contracte, il faut que l'uvée puisse s'étendre librement. Si les vaisseaux sanguins & noirâtres qui sont considérables, sont engorgés, gonflés & distendus beaucoup au delà de leur diamétre naturel, elle ne pourra se contracter.

Dilatation par le gonflement variqueux du réseau vasculeux.

Le gonflement variqueux du réseau vasculeux de l'uvée, porté à un certain point, peut comprimer les nerfs, & interrompre le cours du fluide spiritueux nécessaire, pour mettre en contraction les fibres orbiculaires qui forment ce sphincter. Cet obstacle au cours des esprits animaux peut être aussi cause de la dilatation de la prunelle.

C'est le cas où s'est trouvé la Dame dont nous avons parlé, qui à la suite de la petite vérole, a eu un dépôt à l'iris, & dont la pupille a resté dilaté & irréguliére,

CHAP. XVI. Je penſe que la malade, qui n'avoit été ſaignée qu'une ſeule fois; auroit pu éviter cet accident, ſi elle eût conſenti qu'on lui en eût fait ſuffiſamment; par ce moyen la réſolution auroit été complette, & le mouvement des fibres n'auroit pas reſté gêné. Il n'y eut pas moyen de rien obtenir de cette Dame, qui eſt délicate, & d'ailleurs ſe trouvoit affoiblie par ſa premiére maladie.

Cauſe externe de cette dilatation.

Quelque coup, ſoit d'un inſtrument piquant, ou contondant, peut être auſſi cauſe de la dilatation de la pupille, ſoit en détruiſant en total ou en partie les muſcles deſtinés à ſes mouvemens.

Cauſe ſymptomatique de cette dilatation.

Pour la cauſe ſympathique ou ſymptomatique, elle dépend de quelque indiſpoſition particuliére de l'œil, comme de la protubérance du cryſtallin, ou de ſon déplacement, ou de l'augmentation de l'humeur vitrée. Il ſera aiſé de concevoir que la protubérance du cryſtallin cauſe la dilatation de la pupille; en augmentant de volume, il s'avance en devant, & s'appuyant ſur l'uvée il la pouſſe en devant, l'étend & l'empêche de ſe reſſerrer.

Le déplacement du cryſtallin, en s'appuyant contre l'uvée, eſt cauſe de la dilatation de la pupille; l'augmentation même de l'humeur vitrée oblige le cryſtallin de ſe porter en devant ſur l'uvée, & peut être cauſe de la dilatation de la pupille.

Des cauſes internes peuvent occaſionner ces différens changemens à ces humeurs, dont nous aurons occaſion de parler. Ces différentes altérations peuvent auſſi arriver par quelque cauſe externe, comme à la ſuite de quelque coup donné ſur l'œil.

Symptome de la dilatation de la prunelle.

Le ſymptome qui ſuit la dilatation de la prunelle, eſt un nuage qui paroît à l'œil, qui ſouvent en impoſe, & fait prendre ce nuage apparent pour un commencement de cataracte. Il dépend de la trop grande quantité de rayons de lumiére qui entrent dans l'œil, qui ſe trouvant réfléchis en impoſent, & non du trouble des humeurs. La confuſion des objets eſt encore une ſuite de la dilatation de la prunelle. Il y en a qui s'imaginent avoir une gaze devant les yeux, au travers de laquelle ils ne peuvent diſtinguer les petits ob-

CHAP. XVI.

jets. A ce symptome est joint celui de voir les objets plus petits, & de les voir quelquefois doubles. Ce symptome contraire à ce qu'on connoît sur la vision, a été regardé par quelques personnes comme une erreur des anciens Médecins Grecs.

Cause de la confusion.

La cause de la confusion dans la grande dilatation de la pupille est la même que celle qui fait paroître les images des objets extérieurs, reçues sur un carton dans la chambre obscure, moins distinctes, quoique plus éclairées, lorsque la lumiére entre par un grand trou, que quand on la laisse passer par un petit trou.

Signe de la mydriase.

On connoît la mydriase par la dilatation de la pupille, qui reste en cet état, à quelques dégrés de lumiére qu'on expose l'œil qui en est attaqué, ni appercevant aucun mouvement. Lorsqu'on examine l'œil avec attention, & sous différens points de vuë, on y apperçoit quelquefois un léger brouillard qui dépend de quelques rayons qui sont réfléchis de l'intérieur de l'œil, & qui s'échapent à travers de l'œil, à raison de sa trop grande dilatation.

CHAP. XVI.

Signe qui fait distinguer celle qui est produite par la paralysie, ou qui est la suite de l'inflammation.

Dans la mydriase qui est occasionnée par la paralysie des fibres orbiculaires de l'uvée, la pupille est réguliére; & celle qui suit l'inflammation, est irréguliére & ovale, ainsi que celle qui est occasionnée par quelques plaies. De plus la dilatation qui est la suite de la paralysie, survient tout à-coup; celle qui est la suite d'une inflammation, vient par dégrés.

Le pronostic de la mydriase se tire de la grandeur de la dilatation, de l'ancienneté de la maladie, & des causes qui peuvent y avoir donné lieu.

Pronostic tiré de la grandeur de la dilatation.

Si la dilatation est considérable, & que la maladie soit ancienne, le pronostic en sera très-mauvais, l'éblouissement étant souvent cause de la perte de la vuë. Au contraire, si la dilatation est peu considérable, les personnes incommodées pourront démêler les gros objets, & les couleurs frapantes d'une maniére confuse, & proportionnée au dégré de dilatation. Les malades y verront mieux à un jour médiocre qu'à un grand jour. Cette dilatation médiocre pourra guérir, suivant les causes qui l'aura produite.

CHAP. XVI.

Pronostic tiré de la cause.

La mydriase occasionnée par la paralysie des fibres orbiculaires est incurable, sur-tout si la maladie est ancienne. Celle qui dépend de l'état convulsif des fibres droites, ainsi qu'il arrive dans les convulsions des enfans, les convulsions cessant, les pupilles se remettent dans leur état. Celle qui vient pour avoir été longtemps dans un endroit obscur, peut se rétablir.

La mydriase qui est sympathique, ne sera guérissable, qu'autant que la maladie dont elle est le symptome, sera susceptible de guérison.

Dans la cure de la mydriase, on se conduira différemment, suivant la cause qui aura pu l'occasionner. Celle qui sera la suite de la paralysie des fibres orbiculaires, si les remédes généraux n'ont point été faits, ou qu'ils n'ayent été administrés qu'imparfaitement, on y aura recours.

En quoi consistent les remédes.

Ils consistent en des saignées plus ou moins répétées, à des émétiques & purgatifs donnés plus ou moins suivant les forces du malade, la grandeur de la maladie, & l'effet que ces remédes produiront; on peut même faire prendre les eaux de Balaruc.

De la dilatation occasionnée par des convulsions ou accès épileptiques, ayant remédié à l'un ou à l'autre par les remédes convenables, la pupille se remet dans son état, lorsque ces maladies cessent. Quant à celle qui vient pour avoir été long-temps renfermé dans un cachot obscur, on accoutume peu à peu les malades au jour, & cela par dégrés; on leur couvre même les yeux avec des béficles percées d'un petit trou, ce que l'on continue jusqu'à ce que les fibres ayent repris leur ton nécessaire : par ce moyen les malades supportent plus facilement la lumiére, ils distinguent mieux les objets, n'étant point éblouis par la trop grande quantité de rayons de lumiére.

Moyens qui doivent être employés, lorsque la dilatation vient pour avoir été long-temps dans un endroit obscur.

Boyle & d'autres Ecrivains font mention d'un fait qui mérite d'être rapporté. Un Gentilhomme Anglois accusé d'un grand crime fut détenu dans un cachot très-obscur, où il fut un mois sans rien voir : au bout de ce temps il apperçut une foible lumiére, qui augmenta de jour en jour, au point qu'il voyoit distinctement tous les objets qui étoient dans la prison : il parvint même à voir

CHAP. XVI.

jusqu'aux rats qui venoient ramasser ses miettes, & à remarquer distinctement leurs mouvemens. Ayant été ensuite absous, comme il sortoit de ce lieu obscur, il eut autant de peine à soutenir les premiers rayons de lumiére, qu'un œil enflammé a à soutenir la vuë du soleil. De ceci nous pouvons conclure combien en pareil cas une foible lumiére sera avantageuse dans les premiers jours, & que nous devons accoutumer les yeux par dégrés à une plus grande, & nous servir même, en ce cas, de béficles percées d'un petit trou.

L'histoire rapportée par Boyle ne nous doit pas paroître extraordinaire, si nous faisons attention à ce qui nous arrive tous les jours, lorsque d'un endroit éclairé nous passons dans une chambre obscure: pour peu que nous y restions long-temps, nous parvenons à distinguer tout ce qu'elle contient.

Si la mydriase arrive à la suite de quelques coups, ou qu'elle soit produite par l'engorgement du réseau vasculeux de l'uvée, ou par quelque fluxion, en remédiant à l'une ou l'autre par les remédes que nous

avons proposés en parlant de ces maladies, on peut espérer la guérir en guérissant la maladie, dont la mydriase n'est qu'un symptome. CHAP. XVI.

CHAPITRE XVII.

De la constriction de la pupille.

CHAP. XVII.

LA pupille est sujette à un rétrécissement appellé des Grecs *phthisis*, ou *phthisie*, en Latin *extenuatio vel consumptio*, exténuation ou consomption. Dans cette maladie, la prunelle devient étroite & obscure. Cette constriction est naturelle, ou contre nature. Elle peut être un vice de l'uvée même, & quelquefois elle est un symptome d'autres maladies.

Ce qu'on entend par constriction naturelle.

La contriction naturelle de la pupille est celle qui survient aux yeux sains, lorsque d'un endroit obscur ils passent dans un endroit très-éclairé.

Ce qu'on entend par constriction contre nature.

La constriction contre nature, dont nous avons à parler, est ce rétrécissement qui subsiste à quelques

CHAP. XVII.

dégrés de lumiére qu'on ſoit expoſé; & qui peut dépendre de l'altération de l'uvée même, ou de quelqu'autre partie.

Cauſe de la conſtriction de la pupille.

Les cauſes de la conſtriction de la pupille ſont idiopatiques, ou ſympathiques.

Cauſe idiopatique de la contraction de la pupille.

La cauſe idiopathique du rétréciſſement de la pupille eſt la paralyſie des fibres droites deſtinées à la dilater. Cette contraction peut être produite par l'engorgement ou le gonflement du réſeau vaſculeux. Une cauſe interne peut occaſionner cet engorgement, ainſi que quelque cauſe externe, comme un coup d'un inſtrument piquant, ou contondant, ſoit en détruiſant en total ou en partie les fibres muſculaires deſtinées à ſes mouvemens.

Cauſe ſympathique.

La cauſe ſympathique de la phthiſie eſt lorſque ce retréciſſement de la pupille dépend de quelque indiſpoſition de l'œil, comme il arrive dans les cataractes purulentes, dans les cas où il ſe trouvera du pus d'une mauvaiſe qualité épanché au dedans de l'œil, dans ſon atrophie, ou lorſqu'il ſurvient quelque inflammation des parties intérieures de l'œil,

& particuliérement dans celle de la rétine, ou de la choroïde; parce qu'alors elles sont si sensibles que le moindre rayon de lumiére les blesse: ce qui détermine les esprits animaux à se porter dans les muscles circulaires de la pupille, pour les contracter & s'opposer par cemoyen à l'entrée des rayons de lumiére.

Signe de la constriction de la pupille.

On connoît la constriction de la prunelle, lorsqu'elle est plus étroite que dans l'état ordinaire, & qu'elle demeure telle en examinant l'œil qui en est attaqué, quoique cet examen se fasse à un jour médiocre, & lorsqu'on n'y apperçoit aucun mouvement.

Signe qui fait connoître celle qui est occasionnée par la paralysie des fibres de l'uvée.

On connoît la constriction occasionnée par la paralysie des fibres droites de l'uvée, par la pupille qui est réguliére: celle qui vient de l'inflammation, ou de l'engorgement des fibres de l'uvée, peut être irréguliére, ainsi que celle qui sera occasionnée par quelque plaie. Cette irrégularité de la pupille arrivera d'autant plus facilement, si l'engorgement n'est que dans une portion des fibres de l'uvée, ou s'il est plus considérable d'un côté que de l'autre.

D'où se tire

Le pronostic de la constriction de

CHAP. XVII. de le pronostic.

la pupille se tire du resserrement de ses fibres, de l'ancienneté de la maladie, & des causes qui peuvent y avoir donné lieu. Si la constriction est considérable, & que la maladie soit ancienne, le pronostic en sera très-mauvais. Celle qui sera occasionnée par la paralysie des fibres, est incurable; sur-tout si elle est ancienne, elle résistera aux moyens ordinaires.

Pronostic de celle qui sera sympatique.

La constriction qui est sympathique, ne sera curable, qu'autant que la maladie dont elle est le symptome, le sera. Celle qui sera occasionnée par une inflammation, ou par un engorgement, pourra se guérir. Celle qui sera la suite d'une cataracte purulente, ne se guérira que par l'opération qui pourra remettre la pupille dans son état naturel. Celle qui est accompagnée d'atrophie de l'œil, est incurable.

Moyens proposés pour la guérison de la constriction de la pupille.

Pour la guérison de la constriction de la pupille, les Auteurs nous donnent différens moyens. Les uns nous proposent des remédes, & d'autres des opérations. Les remédes pourront être de quelque utilité dans le rétrécissement de la

prunelle

prunelle occasionné par quelque inflammation, ou par un engorgement en guérissant l'un ou l'autre, la pupille se remet dans son état. Ceux que nous avons à proposer, sont ceux qui sont capables d'atténuer, de diviser & de détourner l'humeur, tels que les saignées, le régime convenable, des lavemens, des boissons délayantes, & des purgatifs convenables administrés à propos. Pour topiques, on prescrira les remédes capables de relâcher & de détendre, jusqu'à ce que les vaisseaux ayent acquis assez de soupleſſe, pour nous servir après des résolutifs, dont nous avons parlé en traitant de l'ophthalmie. CHAP. XVII.

Le célébre M. Chelselden Chirurgien Anglois a proposé d'ouvrir & de dilater la pupille, lorsqu'elle est trop resserrée, ou même fermée totalement: il assure avoir fait cette opération avec succès, & en donne une courte description dans les Actes de l'Académie Royale de Londres. Hyster, dans ses Institutions chirurgiques, parle de cette opération. Voici la façon dont feu M. Chelselden la pratiquoit.

CHAP XVII. La façon de faire cette opération.

Les paupiéres tenues ſuffiſamment ouvertes à l'aide du *ſpeculum oculi*, on a un ſcapel très-pointu & étroit, ou bien une aiguille à peu près la même que celle qu'on emploie pour l'abaiſſement de la cataracte. Il faut ſeulement que l'un ou l'autre inſtrument, c'eſt-à-dire, le ſcalpel ou l'aiguille, coupe d'un ſeul côté: on le porte enſuite preſque comme dans l'opération de la cataracte, c'eſt-à-dire on traverſe la ſclérotique avec l'inſtrument qu'on fait paſſer enſuite en devant à travers l'iris ou l'uvée qu'on ne coupe que quand on retire l'inſtrument.

Si la maladie n'eſt point compliquée de cataracte, M. Chelſelden dit qu'il eſt mieux d'ouvrir le milieu; mais s'il y a cataracte, ou ſeulement un commencement de cataracte, il veut qu'on pratique l'inciſion de l'uvée un peu plus haut, afin que la cataracte ne puiſſe empêcher l'entrée des rayons de lumiére. Il aſſure auſſi que les cataractes ſont pour la plûpart d'un très petit volume, & qu'on eſt quelquefois dans l'impoſſibilité de les déplacer, ou de les ôter, à cauſe de leur trop forte adhérence. L'inciſion ou l'ouverture

doit être faite dans un endroit plus bas que le centre de la cornée & de l'uvée, comme le conseille l'Auteur qui trouva dans la partie supérieure de la cornée une taye, ou leucoma qu'il opéra un jour, ce qui l'empêcha de pouvoir percer avec avantage l'iris dans son milieu; mais il pratiqua l'opération dans la partie la plus déclive.

L'Auteur ne dit point la façon de se conduire après l'opération, lorsqu'il survient inflammation ou d'autres accidens. Il est vraisemblable de penser qu'on doit tenir la même conduite que dans l'opération de la cataracte.

Quoique cette opération soit proposée par un homme recommandable, je doute qu'elle ait tout le succès qu'il nous en promet. Dans le cas où l'on seroit obligé de la pratiquer, c'est-à-dire lorsque la pupille seroit entiérement fermée, n'ayant que ce seul cas qui doive déterminer à la faire; pour lors je pense qu'on feroit mieux de faire l'incision à la partie inférieure de la cornée, ainsi qu'on la pratique dans l'opération de la cataracte par ex-

Façon d'opérer qui me paroît plus sûre.

CHAP. XVII.

traction, en se servant des mêmes instrumens, j'entends de la lance pointue pour ouvrir la cornée, & après de celui dont on se sert pour ouvrir la capsule cristalline, qui ne doit servir dans cette opération qu'à ouvrir seulement l'iris dans sa partie moyenne. Cette façon d'opérer me paroît non seulement plus sure, mais même plus facile.

L'opération faite, trois ou quatre heures après on doit saigner le malade du pied, & la répéter même suivant la nécessité, afin de prévenir les accidens. Il sera même prudent d'en faire avant l'opération, de purger même le malade, & de lui faire user de quelques bouillons rafraîchissans. Souvent, en prenant ces précautions, on prévient les inflammations que toutes les opérations entrainent après elles.

Des maladies de la rétine.

La rétine est la troisiéme membrane du globe de l'œil suivant les anciens, & la quatriéme suivant nous, ayant fait deux membranes distinctes de la sclérotique & de la cornée. Elle tapisse la face interne

de la choroïde, & s'avance jusqu'au cryſtallin, où elle ſe termine. CHAP. XVII.

Elle paroît n'être qu'une matiére blanchâtre tranſparente, à peu près ſemblable à celle du pain à chanter mouillé ; mais étant miſe dans l'eau, elle fait voir une toile très-fine compoſée de vaiſſeaux ſanguins, qui vont ſe ramifier de côté & d'autre dans l'épaiſſeur de cette membrane : elle eſt formée par l'épanouiſſement du nerf optique. La plûpart des Phyſiciens la regardent comme l'organe immédiat de la vuë : il y a tout lieu de croire que la choroïde y a plus de part que la rétine.

La compoſition de cette membrane, ſa délicateſſe & ſes uſages, la rendent ſuſceptible de pluſieurs maladies. Non-ſeulement elle eſt expoſée aux plaies, aux inflammations, & à d'autres altérations qui occaſionnent autant d'affections différentes, qu'il y en a d'eſpéces, auxquelles les anciens ont donné différens noms.

Quant aux plaies, elles n'ont rien de particulier. Leur traitement eſt le même que celui des autres parties de cet organe.

CHAPITRE XVIII.

De la nyctalopie, ou aveuglement de jour.

QUoiqu'il y ait des Auteurs qui ne soient pas d'accord sur le mot de nyctalopie, lui ayant donné une interprétation toute contraire; sans nous arrêter sur ces différentes contestations, nous appellerons *nyctalops* celui qui voit mieux la nuit que le jour; *nyctalopia*, ou nyctalopie, cette maladie des yeux, qui fait qu'on ne voit pas si bien le jour que la nuit.

Différences de la nyctalopie.

On distingue la nyctalopie en deux espéces, en idiopatique & en sympatique. La nyctalopie idiopatique ou essentielle est celle qui dépend de quelque altération à la rétine. La sympatique est celle qui dépend du vice de quelqu'autre partie, comme du cristallin, ou bien de l'uvée.

La distinction que nous venons d'en faire, doit nous faire reconnoître ses différentes causes.

CH. XVIII.

Causes de la nyctalopie idiopatique.

Celle qui occasionnera la nyctalopie idiopatique, sera une inflammation à la rétine qui rendra l'œil extrêmement sensible aux moindres rayons de lumiére; & lorsqu'ils seront foibles, les malades pourront les supporter plus aisément.

Causes de la nyctalopie sympatique.

La premiére cause de la nyctalopie sympatique est une inflammation de l'uvée; ce qui rendra la pupille fort sensible au moindre mouvement. Cette inflammation de l'uvée peut être la suite d'une plaie à l'œil, ou être occasionnée par une violente ophthalmie, ou par des pustules, abscès, ou ulcéres de la cornée.

La seconde cause est quelque ulcére, ou cicatrice à la membrane cristalline, ou l'opacité même, soit du centre du cristallin, ou du centre de la cornée. Il sera aisé de concevoir qu'en pareil cas, si la pupille conserve sa mobilité, elle se rétrécira au grand jour: de là que doit-il arriver? Que le cristallin ne recevra aucuns rayons de lumiére, si ce n'est autour de la partie opaque. Le malade pour lors ne verra rien de jour; mais sa pu-

CH. XVIII.

pille se dilatant dans les ténébres ; ou sur le soir ou dans un endroit obscur, alors le cryſtallin découvert jusqu'aux derniers bords, les rayons passeront aux côtés de l'opacité, le malade pour lors pourra y voir par les bords découverts de la lentille ; puisque nous sçavons que tous les rayons qui tombent sur le cryſtallin, se réunissent ensuite en un seul point, soit qu'ils soient directs ou même latéraux.

Signe qui fera connoître la nyctalopie qui dépend du vice de la rétine,

On ne reconnoît souvent la nyctalopie qui dépend du vice de la rétine, que par le récit du malade qui se plaint de ne pouvoir ouvrir les paupiéres pendant le grand jour, sans souffrir beaucoup de douleur, parce que la pupille se resserre à la préſence de la lumiére, & ne se dilate que dans les ténébres.

Celle qui sera symptomatique, se connoîtra par les signes qui sont propres aux maladies qui peuvent l'occasionner.

D'où se tire le pronoſtic.

Le pronoſtic de la nyctalopie se tire de l'ancienneté de la maladie & des cauſes qui pourroient la produire. Si elle est ancienne, elle sera

mauvaise, y ayant à craindre qu'elle ne devienne habituelle, & qu'il n'y ait quelque vice capable de l'entretenir. La nyctalopie occasionnée par l'opacité du centre du cristallin ne cessera que lorsque la cause en sera ôtée. Celle qui sera l'effet de quelque inflammation à la rétine ou à l'uvée, ne se terminera que quand la maladie principale cessera, dont celle-ci n'est que le symptome. CH. XVIII.

Par où on doit commencer la cure.

On doit commencer la guérison de la nyctalopie idiopatique par les remédes généraux, qui sont les saignées plus ou moins multipliées, suivant l'éxigence des cas : on fait par préférence celle du pied. On prescrit un régime éxact, des lavemens, des boissons adoucissantes & délayantes capables de donner de la fluidité au sang, des purgatifs, & même des émétiques. On emploie ensuite des remédes propres à inciser & fondre les humeurs, & à les évacuer en même temps.

Quoique Me Jean regarde l'application des topiques comme inutiles dans cette maladie, par la raison qu'ils ne peuvent pénétrer

CH. XVIII. jusqu'au lieu où est la maladie; parce qu'elle est une disposition inflammatoire, soit à la rétine, soit au nerf optique ou à l'uvée; nous pensons cependant qu'ils ne peuvent que bien faire, & accélérer la guérison conjointement avec les remédes que nous venons de prescrire: l'observation suivante en pourroit être une preuve.

Observation. En 1748, je fus consulté par un jeune Seigneur Allemand, âgé d'environ dix-huit à vingt ans, qui avoit tous les signes de la nyctalopie la mieux caractérisée, ne pouvant supporter le jour pour peu qu'il fût grand. Il étoit en cet état depuis deux mois. Je lui conseillai de se faire saigner du bras, & le lendemain d'en venir à celle du pied. Le surlendemain de cette derniére saignée, je lui fis prendre trois grains de tartre stibié dans deux verres d'eau, je le purgeai le surlendemain avec les folicules, l'agaric, la manne & le sel de Glauber: après ces remédes je lui fis prendre des pilules faites avec la poudre de cloportes, de celle de racine d'énula campana, de chacun deux gros,

extrait pànchimagogue, un gros & demi, kermes minéral, quatre grains, le tout incorporé avec suffisante quantité de syrop des cinq racines apéritives, pour faire du tout quarante pilules pour en prendre deux le matin à jeun, & par dessus, une pinte d'eau minérale épurée de Passy. Ces eaux prises pendant un mois conjointement avec les pilules & des douches faites sur les yeux, ainsi que le bain de vapeur que j'avois conseillé, mirent le malade en état de pouvoir supporter le grand jour. Les douches furent faites, ainsi que le bain de vapeur, avec une infusion de fleurs de camomille & de melilot dans de l'eau ordinaire, dont le malade recevoit deux fois le jour la vapeur, cette eau étant bien chaude; & lorsqu'elle n'étoit plus que tiéde, il s'en bassinoit les yeux. Je lui fis prendre après ces remédes, pendant dix à douze jours, une pinte par jour de tisanne faite avec l'esquine, la salsepareille, le gayac & le sassafras, & en place des douches, je lui faisois exposer ses yeux au dessus de la vapeur du succin en poudre,

CH. XVIII.

CH. XVIII. mise sur un très-petit feu, ce qui termina sa guérison, & le mit en état de s'en retourner bien guéri.

CHAPITRE XIX.

De l'héméralopie, ou de la vuë diurne.

CH. XIX. LA vuë diurne appellée des Grecs *hemeralopia* est cette incommodité où le malade voit mieux pendant le jour, & qu'aussitôt qu'il commence à tomber, & qu'il fait nuit, il ne voit rien; même quand la lune paroît, ni à la lumiére artificielle, telle que celle de la bougie, ou de la chandelle.

Observation. Nous trouvons dans les Transactions Philosophiques d'Angleterre une observation qui le confirme. Un jeune homme qui avoit de bons yeux, sans aucun vice apparent, & n'avoit eu pour toute incommodité que quelques douleurs de tête; ce jeune homme voyoit les objets prochains & éloignés, dans un lieu obscur, aussi distinctement qu'on

pouvoit les voir, pour peu qu'il y arrivât des rayons de la lumiére du jour; lorſque le ſoleil ſe couchoit, le malade commencoit à voir des nuages: plus le ſoleil approchoit de l'horizon, plus ils augmentoient; & étant enfin couché, il ne voyoit plus du tout. Ce qu'il y avoit de plus étonnant dans ce jeune homme, c'eſt qu'il ne voyoit pas pendant le plus beau clair de lune, & qu'il ne pouvoit pas voir dans une chambre, quoiqu'elle fût éclairée d'une grande quantité de lumiéres; ſa prunelle étoit immobile à cette ſorte de clarté. CH. XIX.

On ne peut donner pour raiſon de ce phénoméne, que la convenance qu'il y avoit entre la lumiére du ſoleil & les parties qui conſtituoient l'œil de ce jeune homme; que toute autre lumiére, telle qu'étoit celle de la lune & de la lumiére artificielle, n'étoit pas capable, quelque forte qu'elle fût, d'occaſionner aucun ébranlement à cet organe, mais bien celle du ſoleil.

Les anciens attribuoient les cauſes de l'héméralopie à l'épaiſſeur des eſprits viſuels. Il eſt plus vraiſemblable de penſer qu'elle vient de ce que

Cauſes de l'héméralopie.

CH. XIX. les fibres de la choroïde & des nerfs qui servent à la vuë, ont un peu trop de consistence, de sorte qu'une forte lumiére peut bien les ébranler, mais une foible ne le peut, c'est ce qui arrive aux personnes extrêmement âgées ; ou elle peut venir de ce que ces mêmes fibres sont enduites de quelques humeurs visqueuses qui en émoussent, ou diminuent leur sentiment.

Signe de l'héméralopie.

Il n'y a point de signes qui puissent faire connoître l'héméralopie, si ce n'est le rapport du malade, qui se plaint de voir parfaitement bien les objets proches & éloignés, pour peu qu'ils soient éclairés par la lumiére du jour ; car plus le soleil s'approche de l'horizon, plus il a de difficulté à voir.

D'où se tire le pronostic.

Le pronostic de l'héméralopie se tire de l'ancienneté de la maladie, & de l'âge du malade ; plus elle sera ancienne, plus elle offrira de difficulté pour sa cure, attendu que l'humeur aura acquis plus d'épaississement, & cédera moins aisément aux remédes. Celle qui arrive aux personnes âgées est incurable, parce que que les fibres de la choroïde & du

nerf optique ont acquis trop de consistence, ou qu'ils sont même atrophiées de façon, que tous les reméde n'y feront rien. Au contraire si les malades sont jeunes, elle pourra plus aisément céder aux remédes.

En quoi consiste le traitement de l'héméralopie.

Dans le traitement de l'héméralopie, on doit prescrire au malade un régime convenable, doux & capable de donner de la fluidité à l'humeur : on saigne plus ou moins, suivant le plus ou moins de pléthore. On emploie des purgatifs : ceux qui me paroissent les mieux indiqués, sont les pilules optiques majeures prescrites par Me Jean, qu'il propose, non point en parlant de l'héméralopie, mais dans la nyctalopie, cet Auteur ayant donné une interprétation différente à ces deux maladies, ayant pris l'une pour l'autre. Les anciens ont attribué à ces pilules la propriété de purger la pituite & les autres humeurs, & d'éclaircir la vuë. Nous avons vu de si bons effets de ces pilules, que je ne peux trop les recommander en pareil cas.

On se sert encore avec succès de

CH. XIX. la tisanne faite avec l'esquine, la salsepareille, le gayac & le sassafras, dont on fait prendre une pinte dans le courant de la journée, lorsque les remédes ci-dessus n'auront point guéri la maladie.

CHAPITRE XX.

Des images qui apparoissent aux yeux.

CHAP. XX. LEs yeux sont exposés à des affections qui causent des foiblesses & diminution de vuë : les personnes qui en sont attaquées, voient des nuages jaunes ou rouges, ou des taches obscures, ou points noirs qu'ils voient sur le papier & sur les autres objets éclairés.

Différentes espéces de taches. Ces nuages ou taches ne sont pas toutes de la même espéce : il y en a qu'on peut appeller fixes & permanentes, parce qu'elles ne changent pas de place relativement à l'axe visuel.

D'autres qu'on peut appeller flottantes & changeantes, parce qu'elles sont dans un mouvement conti-

nuel, & qu'elles ne reſtent jamais dans la même place. Il y en a même de périodiques. CHAP. XX.

Qui ſont ceux qui les apperçoivent le plus communément.

Ces apparences ne ſont apperçues que de ceux qui voient diſtinctement les objets à une très grande diſtance : cette incommodité ne ſurvient guére à ceux qui ont la vuë courte, non plus qu'aux perſonnes âgées. Ces images ſe font voir ſurtout, ſi on regarde des objets très éclairés, ou qui ſont d'une couleur brillante. Ils apparoiſſent à ceux qui ſont au grand jour. Ces taches ne paroiſſent qu'aux objets éloignés, elles diminuent à meſure qu'on regarde des objets moins diſtans ; & lorſque ce ſont des objets près, elles s'évanouiſſent. Ces taches paroiſſent toujours à la même diſtance, & ſuivant les mouvemens de l'œil, c'eſt-à-dire ſi l'œil regarde en bas, les taches paroiſſent en bas, ſi l'œil regarde en haut, elles paroiſſent en haut.

Raiſon que l'on peut donner pourquoi ces taches ſont moins ſenſibles, l'objet étant ap-

La raiſon la plus vraiſemblable pour laquelle ces taches ſe diſſipent ordinairement, ou deviennent moins ſenſibles lorſque l'objet eſt approché de l'œil, & qu'il eſt placé dans les

CHAP. XX. proché de l'œil.

limites de la vision distincte, c'est que les rayons qui se reuniſſent alors exactement sur l'organe immédiat de la vuë, étant en plus grand nombre, ont plus de force. Par ce moyen l'impreſſion qui s'y fait, est ſenſible malgré les obſtacles qui ſont trop légers pour interrompre entiérement l'action de la lumiére, excepté cependant quand elle eſt foible.

Cauſes de ces taches.

Les cauſes de cette incommodité ou de ces taches ſont ou une ombre ou un défaut de lumiére ſur quelque point de la rétine ou de la choroïde. Ce défaut de lumiére peut venir du vice de ces membranes mêmes, ou d'une cicatrice ou engorgement qui ſe trouvera ſoit dans le centre de la cornée, ou de la membrane qui recouvre le cryſtallin, ou même dans celle qui tapiſſe le chaton de l'humeur vitrée, ou dans l'une de ces humeurs. Quelquefois ces taches dépendent de l'épaiſſiſſement ou des corpuſcules nageans dans l'humeur aqueuſe, ou de l'abondance, ou viſcoſité de la lymphe lacrymale. Il ſuffira que ces cicatrices, ou ces engorgemens, ſe trouvent placées de façon qu'elles puiſſent intercepter

les rayons qui forment l'axe viſuel, pour que cela arrive. CHAP. XX.

Il ſera aiſé de concevoir que ces taches ou apparences peuvent être cauſées par quelques corpuſcules nageans dans l'humeur aqueuſe. Cela arrivera toutes les fois que quelques petits filamens huileux ſe trouveront placés devant le cryſtallin. Ces filamens, à raiſon de leur légéreté, monteront au haut de l'humeur aqueuſe, lorſqu'ils ſeront abandonnés à eux-mêmes, & qu'ils ne ſeront point agités par les mouvemens de l'œil.

La qualité même de la lymphe lacrymale peut être cauſe de ces nuages ou de ces apparences. On ſçait que dans l'état naturel cette lymphe doit contenir un ſel déterſif qui étant mêlé avec la lymphe, lui ſert de véhicule, qui ſert à détérger l'œil, & à maintenir la cornée nette & polie, afin que les rayons de la lumiére puiſſent, ſans aucun obſtacle, pénétrer à travers cette tunique tranſparente, pour produire leurs effets juſqu'à l'organe. Lorſque cette lymphe eſt dépourvue de ce ſel, elle produit des effets tout con-

traires ; & ſuivant qu'elle s'en trouve plus ou moins chargée, ou plus ou moins dépourvue, les rayons de lumiére produiſent différens effets ſur l'organe de la vuë, ſur-tout lorſque cette lymphe ſe décharge en une quantité plus abondante qu'à l'ordinaire, qu'elle eſt d'ailleurs un peu viſqueuſe & dépourvue de ce ſel déterſif, elle ternit la cornée au lieu de la nétoyer, & pour lors il ſe forme ces nuages qu'on apperçoit.

Quant aux cauſes qui regardent la rétine, ces défauts peuvent ſurvenir, ou pour avoir regardé fixement le ſoleil, ou pour avoir été ſubitement ſurpris d'une violente lumiére comme celle des éclairs, ou avoir regardé avec trop d'attention des diamans, ou des couleurs brillantes comme le jaune, ou des étoffes brodées en or ou en argent, ou pour avoir regardé avec trop d'attention, avec des lunettes de longue vuë des objets éloignés & fort éclairés, ou pour s'être ſervi de verres fort convexes pour voir des petits objets, ou pour avoir tenu trop long-temps la vuë ſur des corps

blancs : ainſi les gens d'étude & les obſervateurs ſont ſujets à cette incommodité, attendu que toute ſorte lumiére, de quelque maniére qu'elle entre dans l'œil, ébranle avec trop de violence la rétine, & altére ſes fibres, ſoit en y occaſionnant quelque relâchement, ou quelque engorgement dans les vaiſſeaux ſanguins, capable de comprimer les nerfs ou les fibres muſculaires ſenſibles, qui étant extrêmement molles ne ſont pas difficiles à comprimer : de là il arrive de petits anévryſmes, ou de petites varices, & des inflammations dans ce pléxus; accident qui arrive ſouvent dans les maladies aigues, pour lors il ſemble au malade qu'il voit voltiger devant ſes yeux des flocons ; la fiévre ceſſant, ces choſes diſparoiſſent. Une humeur lymphatique embarraſſée dans les vaiſſeaux deſtinés à la contenir, peut auſſi cauſer la compreſſion aux nerfs & être cauſe de ces apparences. Saint-Yves les attribue au détachement de quelque portion de la rétine d'avec la choroïde. CHAP. XX.

On connoît que ces images ou ces apparences dépendent de la lym- Comment connoît-on

CHAP. XX. Que ces nuages dépendent de la lymphe lacrymale trop visqueuse ?

phe lacrymale trop visqueuse, lorsque l'œil se trouve plus mouillé qu'il ne doit être. De plus ces nuages ne sont pas continuels, ils cessent lorsque l'œil se trouve débarrassé de cette humeur, soit naturellement, ou lorsque cette lymphe vient à se liquefier en changeant de caractére, ou après s'être lavé l'œil avec des remédes convenables.

Lorsque les nuages dépendent de quelques corpuscules nageans dans l'humeur aqueuse, il n'est pas toujours possible de s'en appercevoir. Cependant ces apparences peuvent être changeantes & flottantes par les raisons que nous avons dites ci-dessus. Au contraire celles qui dépendent des cicatrices, soit de la cornée ou des autres membranes dont nous avons parlé, sont fixes & permanentes, parce qu'elles ne changent pas de place relativement à l'axe visuel.

On connoît les affections dépendantes de la rétine, lorsqu'une personne qui a coutume de bien voir, se plaint tout-à-coup que sa vuë diminue, qu'il voit des taches ou points noirs sur les objets qu'il re-

garde : il y a tout lieu de penſer (ſi les humeurs qui ſervent de milieu, au travers duquel les rayons paſſent ou ſont tranſmis à la rétine, conſervent leur tranſparence,) que ces apparences viennent, ſoit de la dilatation des vaiſſeaux ſanguins ou lymphatiques, ou que la rétine aura reçu quelque ébranlement violent, ou que ſes fibres ſeront relâchées, ou qu'il y aura quelque détachement de quelque portion de la rétine d'avec la choroïde. CHAP. XX.

On peut connoître dans quelle partie de l'œil eſt la tache, & ce qu'elle a d'étenduë. Pour s'en aſſurer, on place devant l'œil quelque objet à la diſtance néceſſaire pour que la perſonne incommodée voye le plus diſtinctement qu'elle pourra. Après avoir trouvé ce point précis de diſtance, on dit au malade de fixer ſa vuë ſur un point unique de l'objet. Par ce moyen il pourra dire à quelle partie de l'œil eſt la tache, & ce qu'elle a d'étenduë.

Le pronoſtic de ces taches ſe tire de leur ancienneté, des cauſes qui peuvent les produire, de l'endroit où elles ſeront ſituées, & de

D'où ſe tire le pronoſtic de ces taches.

CHAP. XX. leur étenduë. Plus elles ſont anciennes, plus on doit craindre qu'elles ne continuent le reſte de la vie. Il ſera auſſi plus mauvais, ſi ces taches, au lieu de diminuer, augmentent. Par rapport aux cauſes, les nuages qui dépendent de l'abondance & de la viſcoſité de la lymphe lacrymale, ainſi que celles qui ont pour cauſe quelques corpuſcules nageans dans l'humeur aqueuſe, le pronoſtic n'en ſera pas mauvais. Il n'en eſt pas de même des nuages qui ſeront occaſionnés par les cicatrices des membranes ci-deſſus dénommées : il n'y aura que les cicatrices de la cornée, qui ſont récentes & ſuperficielles, & qui arriveront à de jeunes ſujets, qui ſeront ſuſceptibles de diminution.

Si la maladie vient pour avoir trop fatigué les yeux, on peut eſpérer que le repos & la tranquillité les fera ceſſer. Eu égard à leur ſituation, ſi elles ſe trouvent du côté du grand angle de l'œil, il y a moins de danger ; parce que les nerfs de cet endroit ne ſont pas ceux qui ſervent le plus à la viſion. Si le vice eſt au fond de l'œil, c'eſt-à-dire ſur

le

le même axe que voit le malade, on doit craindre la perte de la vuë, la tache étant dans l'axe de la viſion. Au contraire, plus elle en ſera éloignée, moins il y aura de danger. CHAP. XX.

Sur ce que nous avons dit des cauſes des taches, ou nuages qui paroiſſent aux yeux, il ſera aiſé de comprendre qu'il ne ſera pas toujours poſſible de parvenir à une guériſon radicale, premiérement parce qu'elles ſeront anciennes, ſecondement parce qu'elles ſeront placées ſur le même axe que voit le malade, ou que les vaiſſeaux du pléxus artériel de la rétine formeront quelques anévryſmes, ou qu'il y aura quelque détachement de la rétine avec la choroïde. Il eſt cependant bien d'autres cas, où ces nuages pourront être diminués ou effacés, ſur-tout lorſque la maladie ſera récente, & que la cauſe qui l'aura produite, ſera légére.

Quels ſont les remédes dont on doit ſe ſervir.

Entre tous les remédes que nous devons employer, il faut premiérement commencer par éloigner tout ce qui pourroit avoir donné lieu à la maladie. Ainſi lorſqu'elle arrive à quelques perſonnes d'étude ou

CHAP. XX.

à quelques observateurs, on doit commencer par leur interdire toute application des yeux : si elles viennent pour avoir trop fatigué à l'ardeur du soleil dans des lieux sablonneux, on prescrira le repos & la tranquillité. Secondement on tachera de diminuer la force des liquides, soit en résolvant les parties trop épaisses, pour les rendre plus fluides, soit en diminuant la quantité du liquide distendant, & en détournant le liquide de la partie affectée.

On remplit ces indications, en faisant des saignées suivant les forces du malade & l'état de la maladie; c'est-à-dire que, si on soupçonne que quelque inflammation soit cause de ces apparences, elles seront multipliées. On prescrira au malade des boissons délayantes, quelques bouillons apéritifs faits avec une demi-livre de rouelle de veau, une once de racine de patience sauvage qu'on met lorsque le pot est écumé : avant de le retirer du feu, on y ajoute une pincée des plantes suivantes; feuilles de bourroche, de bugloſe, de chicorée

ſauvage, cerfeuil & creſſon qu'on fait bouillir dans ſuffiſante quantité d'eau pour en faire trois bouillons. On en fait prendre deux par jour, un le matin à jeun, & l'autre trois ou quatre heures après un leger diner, qui ne doit conſiſter qu'en un peu de potage & un peu de viande blanche. On ajoutera dans le bouillon du matin dix grains de poudre de cloportes. Ces bouillons pris pendant douze ou quinze jours, on met le malade à l'uſage des pilules faites avec partie égale d'aquila alba, de diagréde, & quelques grains de poudre de cloportes, le tout incorporé avec ſuffiſante quantité de confection hamek, on doſe le tout ſuivant le tempérament du malade, depuis deux ou trois grains juſqu'à douze. Pendant l'uſage de ces pilules, on purge de temps en temps le malade, ſuivant le plus ou moins de plénitude, & ſuivant l'effet que feront les pilules. Les bains des pieds ſeront très utiles, ainſi que les véſicatoires derriére les oreilles ou bien à la nuque, ou le ſeton, pour tâcher de faire révulſion des humeurs.

Si ces nuages ſont récens, il n'y

CHAP. XX. a pas de meilleurs topiques que de baſſiner les yeux avec de l'eau très-fraîche. Ce reméde eſt répercuſſif, qui agiſſant en reſſerrant les vaiſſeaux, fait rétrograder les fluides qui peuvent être cauſe de la maladie. Archigène, fameux Médecin du temps d'Auguſte, faiſoit grand cas de ce reméde, qui, s'il ne remet pas ſur le champ le vaiſſeau obſtrué dans ſon état naturel, l'en approche du moins beaucoup. On recommande le même reméde dans les Tranſactions Philoſophiques.

Obſervation. On trouve dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1743, pag. 151, un Mémoire de M. de Buffon, qui, après avoir fatigué ſes yeux par des expériences en regardant le ſoleil, a éprouvé lui-même de voir ces points noirs pendant plus de trois mois ; il les voyoit en ſi grande quantité, qu'il en étoit fort inquiet. Cette incommodité augmentoit tellement, ſur-tout lorſqu'il regardoit au grand jour des objets fortement éclairés, qu'il étoit contraint de détourner les yeux ; le jaune ſur-tout lui étoit ſi inſupportable, qu'il fut obligé de changer

des rideaux jaunes qu'il avoit dans la chambre qu'il habitoit, & d'en mettre de verds : il évitoit de regarder toutes les couleurs trop fortes & tous les objets brillans, peu à peu le nombre des points noirs a diminué, & il a été guéri. CHAP. XX.

Cet habile Académicien rapporte à cette occaſion un fait qui eſt aſſez remarquable : c'eſt qu'il n'étoit jamais plus incommodé de ces points noirs que quand le ciel étoit couvert de nuées blanches, ce jour le fatiguoit beaucoup plus que la lumiére d'un ciel ſerein, & cela parce qu'en effet la quantité de lumiére réfléchie par un ciel couvert de nuées blanches eſt beaucoup plus grande que la quantité de lumiére réfléchie par l'air pur, & qu'à l'exception des objets éclairés immédiatement par les rayons du ſoleil, tous les objets qui ſont dans l'ombre, ſont beaucoup moins éclairés que ceux qui le ſont par la lumiére réfléchie d'un ciel couvert de nuées blanches. Quant aux nuages qui ont pour cauſe l'abondance, l'épaiſſiſſement & viſcoſité de l'humeur lacrymale, qui arroſe continuellement la ſurface

CHAP. XX.

extérieure du globe de l'œil, on doit joindre aux remédes intérieurs que nous avons propoſés, l'uſage de quelque collyre déterſif, tel que celui fait avec ſept à huit grains de pierre médicamenteuſe, qu'on diſſoud dans quatre onces d'eau de plantain & d'euphraiſe, dont on fera baſſiner les yeux deux fois le jour, ou quelque autre de même nature.

Si ces nuages dépendent de quelques corpuſcules nageans dans l'humeur aqueuſe, on peut, après les remédes généraux que nous avons propoſés, faire une inciſion au bas de la cornée pour évacuer l'humeur aqueuſe, au cas que cette humeur n'ait pas changé de caractére. Il y a tout lieu de croire, que les remédes intérieurs ayant été faits aſſez de temps, que celle qui la réparera ſera d'une meilleure qualité, & que les nuages par ce moyen ſe diſſiperont. On ne court aucun riſque de faire cette opération, puiſque nous ſçavons que l'humeur aqueuſe ſe répare aiſément & promptement.

CHAPITRE XXI.

Des maladies des nerfs optiques & particuliérement de la goutte ſereine.

LEs nerfs optiques ſont les plus conſidérables, que les yeux reçoivent; ils ſont auſſi les plus néceſſaires à la viſion, puiſque les moindres affections qui leur arrivent, privent le plus ſouvent de l'uſage de cet organe.

Maladies auxquelles ces nerfs ſont expoſées.

Ces nerfs ſont expoſés aux ſolutions de continuité, ainſi que toutes les autres parties intérieures de l'œil. Ils ſouffrent des extenſions & des contorſions dans les accès épileptiques & dans les grandes convulſions. Ils peuvent être auſſi attaqués d'inflammation, ſoit qu'elle dépende de celle de la dure-mere ou de la pie-mere, ou de l'inflammation des membranes de l'œil, ou même des vaiſſeaux qui avoiſinent ces nerfs. La plûpart de ces différentes maladies n'ayant rien de particulier

CHAP. XX.

pour leur traitement, & la plûpart finissant même lorsque les maladies qui les ont produit viennent à cesser, nous n'en dirons rien de plus, que ce que nous en avons dit en parlant de chacune en particulier.

De la goutte sereine.

La goutte sereine, *gutta serena*, *obscuritas*, obscurité, *obfuscatio*, offuscation appellée des Grecs *amaurosis*, qui signifie obscurcissement, est, suivant quelques-uns, un aveuglement parfait, sans aucun vice apparent au globe de l'œil. Cette définition ne s'accorde pas avec l'expérience, puisque la prunelle de l'œil, qui en est attaquée, reste tranquille, pendant que celle de l'œil sain se contracte, & celle de l'œil malade est immobile, le plus souvent dilatée, & même quelquefois rétrécie. Il est donc évident que l'œil n'est pas entiérement exempt de tout vice intérieur dans la goutte sereine.

Comment divise-t-on la goutte sereine?

La goutte sereine se divise en parfaite & imparfaite, en celle qui arrive tout à coup, & en celle qui arrive petit à petit, en celle qui n'attaque qu'un seul œil, & en celle qui attaque les deux yeux en même temps.

CHAP. XXI. Comment distingue-t-on les causes.

On distingue les causes de la goutte sereine en internes & en externes, ou en celle qui sera occasionnée par l'obstruction du nerf optique, ou par la compression de ce nerf.

Quelles sont les causes internes capables d'obstruer les nerfs optiques.

Les causes internes capables d'obstruer les nerfs optiques sont toutes les humeurs pituiteuses & visqueuses capables de les boucher & de les relâcher, de façon que les esprits animaux n'y peuvent plus couler, comme il arrive souvent à la suite de l'apopléxie : l'humeur, au lieu de se jetter sur les nerfs des autres parties, se porte sur les nerfs optiques qu'elle obstrue & rend paralytiques.

La goutte sereine succéde aussi à des fiévres inflammatoires, par le transport de l'humeur dans les nerfs optiques, ou bien il arrive dans ces fiévres une si grande raréfaction du sang ou inflammation aux artéres voisines, que la compression qui arrive en conséquence sur ces nerfs, est telle que la faculté de voir est entiérement détruite, tant que cette compression dure par le défaut des esprits. C'est ce qui arrive le plus souvent aux personnes prises de vin ;

CHAP. XXI.

pour lors cette difficulté de voir n'est que momentanée ; l'yvresse dissipée, la vuë revient aussi-tôt.

Une humeur vénérienne, dartreuse, la suppression des régles, des lochies, d'un flux hémorrhoïdal, un froid même subit reçu à la tête après y avoir eu chaud, peuvent occasionner la goutte sereine ; toutes les humeurs épanchées aux environs des nerfs, capables de les comprimer, telle qu'une humeur pituiteuse, un épanchement de sang ou de pus, qui peut se faire naturellement, ou qui sera la suite de quelques causes externes, comme d'un coup violent donné à la tête, ou par quelque chute considérable sur cette partie, peuvent occasionner la goutte sereine : ceux à qui ces accidens arrivent, éprouvent d'abord une foiblesse de vuë ; il leur survient ensuite un vertige dans lequel ils ne voient que confusément, & la vuë s'éteint peu de temps après. Ces choses ne sont produites que par l'épanchement de sang en dedans, ou en dehors de la membrane du cerveau ; la vuë revient, lorsque le sang est dissipé.

Cette compression peut provenir aussi de l'exostose de l'os sphénoïde occasionnée par quelque vice vénérien, ou même scrophuleux, ou par la destruction du nerf, par la suppuration qui peut lui arriver, ou par l'engorgement des glandes qui se trouvent autour du nerf optique, qui venant à se tuméfier, ou devenant squirrheuses, le comprimeront.

La substance même corticale du cerveau, qui répond au nerf optique devenant squirrheuse, de façon que la sécrétion des esprits propres à rendre la vuë parfaite ne pouvant se faire, il en naît une goutte sereine. C'est pour cela que les maniaques & les mélancoliques en sont quelquefois attaqués.

La trop grande quantité du sang où sa raréfaction n'est pas la seule cause de la goutte sereine.

Si la trop grande quantité du sang, ou sa raréfaction, est capable d'occasionner la goutte sereine, ainsi que nous l'avons dit; sa diserte pourra aussi la produire, ce qui arrivera toutes les fois qu'il ne se portera pas assez de sang pour fournir la matiére des esprits animaux. C'est ce que nous voyons quelquefois dans la saignée; les personnes changent de couleur, ce qui est le signe d'une pro-

CHAP. XXI.

chaine lipothymie, ils se plaignent qu'ils ne voient plus, ils tombent aussi-tôt en défaillance. Ces choses n'arrivent que par l'affaissement du cerveau & du cervelet, à raison du sang qu'on a tiré. Le nerf optique est moins distendu. La même chose arrive dans les plaies suivies de grandes hémorragies.

Signes qui feront connoître la goutte sereine parfaite & imparfaite.

Les signes qui nous feront connoître la goutte sereine, seront différens. Les uns nous montrent la parfaite, & l'autre l'imparfaite. Dans la parfaite, la vuë est totalement perdue. Dans l'imparfaite, les malades voient encore, mais confusément. Dans la goutte sereine parfaite, la prunelle paroît plus noire & plus dilatée qu'à l'ordinaire, elle l'est quelquefois presque totalement. Cette dilatation n'arrive pas toujours, suivant quelques uns; elle se trouve quelquefois rétrécie, le malade se plaint le plus souvent de douleurs à la tête, ou d'une pésanteur sur les sourcils.

Signes qui pourront faire connoître si la goutte sereine vient

Quoiqu'il soit souvent difficile de pouvoir décider si la goutte sereine vient d'un obstruction au nerf optique, ou d'un relâchement dans ses

fibres, ou si elle est occasionnée par quelque compression; voici cependant quelques signes sur lesquels on pourroit asseoir son jugement. Si la vuë se perd tout-à-coup sans cause extérieure, il y a tout lieu de croire que la goutte sereine est occasionnée par une humeur qui bouche ou relâche ses fibres. Si elle est occasionnée par une cause extérieure, comme par une plaie pénétrante à la partie antérieure de la tête ou par quelques contusions qui pénétrent dans l'orbite, il y a tout lieu de penser que la maladie est entretenue par un épanchement de sang, ou que le nerf optique a été violemment contus, ou qu'il se trouve comprimé. Lorsque la vuë se perd peu à peu, on peut croire que la goutte sereine est produite par quelque tumeur qui se trouve aux environs des nerfs optiques, & qu'ils sont comprimés.

CHAP. XXI. d'obstruction au nerf, ou d'un relâchement, ou d'une compression.

Quand la goutte sereine n'attaque qu'un œil, on n'y connoît rien lorsqu'on regarde les deux yeux pendant qu'ils sont tout les deux ouverts; mais en fermant l'œil sain, on remarque que la prunelle de celui qui est malade, se dilate, quoiqu'exposé à la lumiére, & demeure

CHAP. XXI.

en cet état, jusqu'à ce qu'on ouvre l'œil sain; alors la prunelle de l'œil malade, qui étoit dilatée, se rétrécit comme celle du bon, dont elle suit le mouvement, parce que les nerfs moteurs qui se portent à l'uvée de l'œil malade étant sains, les esprits continuent de se porter aux fibres motrices de cette membrane; ainsi elle suit les mouvemens de l'œil sain: mais quand l'œil sain est fermé, la pupille de l'œil malade reste immobile, parce que la rétine de l'œil malade est insensible à la lumiére, & rien n'excite l'ame à déterminer les esprits de se porter aux fibres motrices de l'uvée.

Signes par lesquels on peut juger à quel dégré est la vuë.

Dans la goutte sereine imparfaite, le malade voit, mais imparfaitement: on juge à quel dégré est la vuë, si en examinant l'œil attentivement, soit que la prunelle en soit dilatée ou rétrécie; si la pupille a un quart de mouvement, on juge qu'il y a un quart de vuë dans l'œil affecté; si elle a la moitié de son mouvement, il y a la moitié de la vuë.

Pronostic de la goutte sereine.

Le pronostic de la goutte sereine en général est très-mauvais: la plûpart des Auteurs la regardent comme incurable, sur-tout celle qui est par-

faite, c'est-à-dire où il y a une perte entiére de la vuë. Me Jean dit que c'est chercher la pierre philosophale que de prétendre la guérir. Il ajoute que, si quelques-uns croient en avoir guéri, on peut bien penser qu'ils se sont trompés, & qu'ils ont pris l'extension du corps vitré, ou l'aveuglement de nuit, pour la goutte sereine, étant aisé de les confondre, si on n'y prend bien garde. CHAP. XXI.

Quoi qu'en dise cet Auteur, nous avons cependant des exemples du contraire, tant dans les Observations que nous ont laissées quelques Praticiens, que par celles que nous pouvons citer. On ne doit point la regarder comme désespérée : cette maladie se rencontre fréquemment, on y a même apporté plusieurs fois guérison sans le sçavoir ; car personne ne remédie à l'apoplexie, qu'il ne guérisse en même temps la goutte sereine. Fondés sur cela, nous établirons notre pronostic sur les causes de la maladie, sur son ancienneté, & sur l'âge du malade.

La goutte sereine, qui arrive subitement par quelque cause que ce soit, peut se guérir plus aisément

que celle qui arrive peu-à-peu. Celle qui arrive par le relâchement des nerfs optiques, ou par son obstruction parfaite, le pronostic en est mauvais; & il l'est d'autant plus, si la maladie est ancienne.

S. Yves a observé que celle qui suit une fiévre aigue, dont l'humeur qui la cause se dépose sur les nerfs, est incurable.

Si la maladie est produite par quelque humeur capable de comprimer les nerfs, on peut espérer la guérison, si l'humeur est susceptible de résolution. En général la cure sera plus aisée, si la goutte sereine attaque un sujet d'ailleurs bien constitué; & elle le sera d'autant moins à une personne avancée en âge, car plus la maladie est récente, plus on doit espérer de réussir.

Ceux qui ont parlé de la goutte sereine, ne sont pas d'accord sur les remédes qu'on doit employer dans cette maladie. Les uns disent qu'il faut évacuer l'humeur impacte ou adhérente aux nerfs, qui fait l'obstruction ou l'étréciſſement: ce qui ne peut se faire que tout le corps n'ait été évacué. D'autres, après les remédes généraux, mettent en

usage les remédes volatils, les anti-scorbutiques, les calybés, c'est-à-dire ceux qu'on tire du fer, les céphaliques & les nervins. D'autres proposent les remédes mercuriels, la décoction de gayac, & assurent qu'une grande salivation a eu quelquefois un heureux succès. Ces remédes peuvent être de quelque utilité suivant les causes qui peuvent occasionner la maladie.

Moyens qui doivent être employés dans le traitement de la goutte sereine.

Nous pouvons dire en général qu'on procure la guérison de la goutte sereine, quand elle est possible, en rétablissant le sang dans son état naturel, & en le rendant propre à séparer les esprits, en diminuant sa trop grande quantité qui augmente la pression, & en réparant quelquefois ce qui s'en est perdu, d'où vient l'inégalité de pression.

Ceci posé, on voit la nécessité où l'on est d'avoir recours aux saignées plus ou moins multipliées, suivant que les vaisseaux sont plus ou moins pleins. On fera par préférence la saignée du pied & même celle de la gorge. On donne l'émétique à différentes repris̃es, en laissant des jours de distance entre chaque

CHAP. XXI.

fois. On doit même en donner une dose suffisante pour occasionner des secousses à l'estomac, afin de pouvoir débarrasser la tête & les yeux.

Nous avons pardevers nous plusieurs faits, qui semblent autoriser cette pratique. Il est même rapporté par Fabricius Hildanus, observation dix-neuf, centurie cinq, qu'un homme avoit perdu la vuë pour avoir pris un violent vomitif, & l'avoit ensuite recouvrée en reprenant le même remède, parce que les humeurs étant trop agitées & poussées dans les nerfs optiques par la violence du médicament vomitif, en les comprimant, elles empêchoient l'influence des esprits aux yeux, & ces mêmes humeurs ayant été évacuées par le même remède, la maladie fut entiérement terminée & guérie.

Observation d'Hildanus.

Ces secousses données à l'estomac une ou deux fois suivant la nécessité & la grandeur de la maladie, on purge le malade, on lui tient le ventre libre par le moyen des lavemens, on le met après à l'usage de quelques pilules laxatives, & fondantes, telles que sont celle qu'on

peut faire avec la poudre de mille pieds, de celle de racine d'énula campana de chacun deux gros, extrait panchimagogue un gros & demi, kermes minéral trois ou quatre grains. On donne ces pilules en douze, ou quinze ou vingt jours différens, suivant le tempérament du malade. Ces pilules prises le matin à jeun, on fait prendre au malade par dessus quelques verres d'une tisanne faite avec la racine d'énula campana, des feuilles d'euphraise & un peu de réglisse. On a même soin, pendant l'usage de ces remédes, de purger le malade tous les huit à dix jours.

Régime dans la goutte sereine.

Le régime du malade doit être exact pendant ce traitement; il ne doit prendre que des alimens capables de fournir de bons sucs, dont il doit user modérément, évitant avec soin ceux qui sont capables de fournir un chyle crud & indigeste.

Je me suis parfaitement bien trouvé en pareil cas de faire raser la tête du malade, & de la lui frotter avec un morceau de flanelle ou de molleton bien chaud & bien sec

CHAP. XXI.

exposé au dessus de la vapeur de succin en poudre qu'on jette par prise sur un très-petit feu dans un réchaud ; ceci fait à plusieurs reprises, on frotte la tête & les vertébres du col avec de bonne eau de vie camphrée : on continue ces frictions tant seches qu'humides tous les matins à dessein de détourner l'humeur qui se porte aux yeux, en fortifiant le ressort des vaisseaux, & en rétablissant la circulation des sucs qui y languissent. On applique sur les yeux une eau ophthalmique résolutive, on peut aussi faire recevoir la vapeur du caffé à l'eau, lorsqu'il est bien chaud, en exposant l'œil au dessus ; on peut aussi frotter le creux de la main, soit avec le baume de Fioraventi, ou l'eau de mélisse, ou l'esprit de vin camphré, dont on en répand quelques gouttes, puis on couvre avec cette main l'œil malade pendant quelques minutes.

On est même quelquefois obligé d'avoir recours au séton, ou à l'emplâtre vificatoire qu'on applique derriére les oreilles ou à la nuque. Ce moyen doit être employé surtout lorsque la maladie vient à la

suite de quelque humeur rentrée, afin de faire diversion. CHAP. XXI.

Si la goutte sereine vient à la suite de quelques suppressions, soit des régles ou des lochies, ou par la suppression d'un flux hémorroïdal, on tâchera de provoquer ces évacuations. Si elle est produite par un vice vénérien, les remédes qu'on tire du mercure, y feront mieux que tous ceux qu'on pourroit employer, & on joint à ces remédes la tisanne sudorifique.

Le cinq Juin 1761, on m'amena un malade âgé de douze ans, qui depuis deux mois avoit eu une fiévre continue avec des redoublemens & la tête embarrassée pendant plusieurs jours. La mere me dit qu'on avoit caractérisé la maladie de son fils de fiévre miliére, qu'on lui avoit fait pendant sa maladie deux saignées du bras. Les pustules ayant paru peu après, on en demeura là du côté des saignées. Peu de jours après, on s'apperçut que l'enfant ne voyoit plus; malgré cela on ne fut occupé qu'à faire les remédes qui convenoient pour terminer la premiére maladie. Observation.

CHAP. XXI.

Instruit de ces choses, j'examinai attentivement les yeux du malade, dont les pupilles étoient si fort dilatées, que les iris en étoient presque effacées : j'observai de plus qu'à l'iris de l'œil gauche les vaisseaux étoient un peu gorgés de sang. Quoique le malade fût en cet état depuis deux mois, & malgré que deux personnes qui avoient été consultées avant moi, eussent décidé qu'il n'y avoit pas grand' chose à espérer dans des gouttes sereines aussi parfaites, en réfléchissant sur le peu de remédes qui avoient été faits pour cette maladie, n'y ayant eu d'autres remédes de tenté qu'un véscatoire à la nuque qu'on a entretenu pendant quinze jours, voyant d'ailleurs que le malade étoit d'un bon tempérament & extrêmement replet, je n'hésitai point de dire à la mere, qu'on auroit des reproches éternels à se faire de le laisser en cet état, qu'il convenoit de le faire saigner deux fois du pied en l'espace de vingt-quatre heures. Le lendemain de cette seconde saignée, je fus d'avis qu'on le fasse vomir avec trois ou quatre grains de tartre stibié dans deux ver-

res d'eau donnés à deux heures de distance l'un de l'autre. Je conseillai le surlendemain de répéter le même vomitif dans le même ordre que la premiére fois, ayant l'attention de donner de l'eau tiéde chaque fois que le malade auroit des envies de vomir, qu'il falloit de plus lui donner des lavemens tous les jours. Je conseillai après cette seconde prise d'émétique, en laissant un jour de repos, de purger le malade; ces remédes étant faits, il seroit nécessaire de le voir.

Le pere & la mere voyant un peu de mieux se déterminérent à l'améner à Paris, & me priérent de lui donner mes soins : ils espéroient beaucoup, le malade commençant à appercevoir quelque chose. Je trouvai les pupilles un peu moins dilatées & irréguliéres. Je conseillai de purger le malade le lendemain, & qu'après nous verrions quel parti il y auroit à prendre. Je crus, vû la plénitude où il étoit, que je n'avois rien de mieux à faire que de lui tenir le ventre libre, & de tâcher de fondre en même temps l'humeur que je soupçonnai être cause

CHAP. XXI.

de la maladie : pour y parvenir, je le mis à l'usage des pilules que nous avons ci-dessus proposées, le tout divisé en quatre-vingt pilules, pour en prendre quatre le matin à jeun, & par dessus la tisanne faite avec la racine d'énula campana & les feuilles d'euphraise. Pendant ce traitement le malade ne vivoit que de potage dont il mangoit deux par jour avec la valeur de deux pains d'un sol. Ces pilules n'ayant pas produit tout l'effet que j'en pouvois espérer, je me déterminai le quatriéme jour à en augmenter la dose, & au lieu de quatre je lui en fis prendre six par jour : pendant leur usage j'avois soin de purger le malade tout les huit jours. Après huit à dix jours d'usage de ces remédes intérieurs, j'eus recours aux frictions tant séches qu'humides, que nous avons ci-dessus proposées, & me servis d'une eau ophthalmique résolutive. Cette masse de pilules étant finie, & n'en ayant pas eu tout le succès que j'en pouvois attendre, & tel que je les avois vu réussir en des goutes sereines arrivées à la suite d'une suppression des lochies, cela me fit

prendre

prendre le parti d'en faire avec la poudre de cloportes, le diagréde, l'extrait panchimagogue de chacun un gros, aquila alba, œthiops minéral de chacun demi-gros, kermès minéral trois grains, le tout divisé en quarante huit pilules, pour en prendre deux le matin à jeun, & deux autres le soir en se couchant; j'observois de purger tous les huit jours. Le jour de la médecine, ainsi que le lendemain, il ne prenoit point de pilules. Au bout de quinze jours d'usage de ces remédes, le malade étoit en état de distinguer une infinité de choses, de façon à me faire espérer une entiére guérison.

L'usage de ces remédes fait pendant près de quatre mois, le malade étant en état de se conduire seul, & les pupilles se trouvant à peu près dans l'état ordinaire, je conseillai de le laisser pendant quelque temps sans lui rien faire. Plusieurs choses me firent prendre ce parti. Premiérement je voulois voir si la nature ne feroit rien d'elle-même. En second lieu l'estomac étoit accoutumé aux remédes qui commençoient à ne plus rien faire. Troisiémement

CHAP. XXI.

je regardois l'approche des mauvais temps comme peu favorable pour les continuer ; ce qui détermina ce jeune homme à prendre le parti de s'en retourner chez lui pendant le temps de ce repos. Ne l'ayant point vu depuis, je ne peux rien dire de plus. J'ai sçu cependant que cet état s'est soutenu de façon même à lui faire cesser tout remède.

Histoire que Boyle rapporte au sujet d'une amaurosis.

Nous ne passerons pas sous silence l'histoire que Boyle rapporte au sujet d'une amaurosis ou goutte sereine particuliére. Il dit qu'un homme qui avoit veillé jusqu'au matin, & n'avoit rien pris de la nuit, vit une grosse araignée au ciel du lit ; il dit à sa femme de l'ôter, parce qu'elle pendoit perpendiculairement au dessus de son œil : mais sa femme voulant l'attraper avec la main, l'araignée lâcha une goutte de liqueur qui tomba directement dans l'œil de cet homme qui étoit couché. Il la vit tomber ; mais il se frotta d'abord l'œil, & en le rouvrant il ne vit plus que des ténébres, & perdit l'œil dans lequel la goutte étoit tombée, sans qu'il eût aucun vice apparent. Si cet exemple est vrai,

nous ne sçavons, dit l'Auteur, à quoi rapporter cette espéce de goutte sereine. Boyle poussé de curiosité, alla trouver l'Oculiste entre les mains duquel étoit ce malade, & il apprit de lui qu'il n'y avoit aucun vice extérieur : mais Boyle ne trouva pas le malade chez lui. Aussi nous ne pouvons pas en croire si aisément l'Oculiste qui peut-être n'a pas fait une exacte recherche, ainsi que Boyle l'avoue lui même. CHAP. XXI.

CHAPITRE XXII.

Des maladies du cristallin, & particuliérement de la cataracte.

LE cristallin est la seconde humeur de l'œil, placé dans la cavité qui est à la partie antérieure de l'humeur vitrée, environné de toutes parts d'une membrane tenuë & fort transparente, qui l'entoure tant du côté de l'humeur vitrée, que de celui qui regarde la partie postérieure de la prunelle, où il est contenu CH. XXII.

CH. XXII.

comme dans une espéce de sac appellé capsule du cryſtallin : cette capsule contient ordinairement une liqueur. Malgré cette situation, le cryſtallin eſt exposé à trois maladies en général, qui ſont l'intempérie, la mauvaiſe conformation, & la ſolution de continuité.

Maladies auxquelles en général il eſt exposé.

La cataracte a été appellée des Latins *ſuffuſio*, des Grecs *hypochyma*, ou *hypochiſin*, des Arabes *gutta obſcura*, *vel caliginoſa*, & a été connue des modernes ſous le nom de cataracte.

Les Médecins ont preſque tous été d'accord ſur la nature des autres maladies des yeux. La cataracte eſt celle qui a le plus ſouffert de conteſtation.

Ruffus qui vivoit avant Galien, au commencement du ſecond ſiécle, a dit que les anciens croient que la cataracte & le glaucome étoient la même choſe : on ne le trouve point dans aucun des Ouvrages qui nous reſtent de lui, & nous ne le ſçavons que ſur le rapport d'Oribas, & de Paul d'Egine.

Celſe qui vivoit avant Ruffus, dans le premier ſiécle, ne parle

point de cette opinion. Il croyoit que la cataracte étoit une concrétion d'humeur formée entre l'uvée & le cryſtallin. Galien qui a parlé plus clairement que Celſe ſur cette matiére, eſt de ce ſentiment. CH. XXII.

Ceux qui leur ont ſuccedé, ont cru que cette concrétion formoit une membrane derriére la prunelle, qui empêchoit le paſſage des rayons de la lumiére, ou ſelon quelques autres, qu'il ſe faiſoit un amas d'humeur ſuperflue, lente & épaiſſe, qui ſe formoit comme une pellicule dans l'humeur aqueuſe. Pluſieurs obſervations faites ſur cette maladie ont fait voir que la cataracte conſiſte dans l'opacité du cryſtallin. Cette découverte a été faite vers le milieu du ſiécle paſſé ; Borelli & Rolfinkius en ont parlé ſur les obſervations de M. Carré célébre Médecin de Paris, & preſque en même temps Mrs Gaſſendy & Rohault l'ont inſeré dans leurs ouvrages, ſur ce que M. Laſnier très-habile Chirurgien de Paris, mort en 1690, leur avoit communiqué. Toutes ces obſervations ne firent aucun progrès, & tombérent tellement

CH. XXII. dans l'oubli, que M. Brisseau & Me Jean qui ont fait la même découverte au commencement de ce siécle, ont cru chacun en particulier être les premiers qui l'avoient faite. Lorsque leurs ouvrages parurent, plusieurs personnes prirent la défense de l'ancienne opinion, malgré un grand nombre d'expériences qui établissoient suffisamment la nouvelle découverte.

Cette nouvelle opinion, quoiqu'établie sur de très bonnes & sures observations, a été combattue avec d'autant plus de vivacité, qu'on s'imaginoit qu'on ne pouvoit voir sans cryſtallin. On ne se souvenoit plus que Plempius a dit, il y a plus d'un siécle, sur les observations & les expériences de Scheiner célébre Mathématicien, qu'on pouvoit voir sans cryſtallin.

La quantité d'observations faites au commencement de ce siécle, dont la plûpart sont rapportées dans le Traité d'Heister, & une infinité d'autres qui ont été faites depuis, ont forcé enfin les plus incrédules de se rendre à la vérité, de façon qu'il ne peut rester à présent

aucun partisan de l'ancien sentiment. CH. XXII.

Fondés sur ce que nous ont laissé tant d'habiles gens, & sur ce que nous voyons tous les jours dans l'opération par l'extraction, nous définirons la cataracte une altération particuliére du cryſtallin, qui le prive de sa transparence & le rend opaque ; ce qui empêche les rayons de lumiére qui réfléchissent des corps éclairés, de pénétrer jusqu'à l'organe immédiat de la vuë. Pour lors la prunelle qui de noire qu'elle est naturellement, perd sa couleur, & paroît blanche.

Définition de la cataracte.

Les espéces & différences des cataractes sont en général de deux sortes, les unes cryſtallines, & les autres membraneuses quoique rares ; elles ne sont pas des pellicules qui se forment dans l'humeur aqueuse, & qui bouchent la pupille, ainsi que le croyoient les anciens ; mais c'est la membrane cryſtalline qui devient opaque de transparente qu'elle étoit, ce qui arrive rarement sans que le cryſtallin perde aussi sa transparence. C'est ce que quelques-uns ont appellé cataractes secondaires.

Espéces & différences des cataractes.

CH. XXII. Les cataractes cryſtallines que nous appellerons vraies, ne diffèrent entr'elles qu'à raiſon de leur âge, ou elles ſont naiſſantes & imparfaites, ou confirmées & parfaites, ou elles ſont ſimples, ou compliquées, ou elles diffèrent entr'elles par rapport à leur couleur, ou à leur conſiſtence.

Ce qu'on entend par cataracte imparfaite & parfaite.

La cataracte eſt naiſſante & imparfaite, lorſque le cryſtallin commence à s'altérer, & qu'on apperçoit quelque trouble léger au-dela de la pupille. La cataracte confirmée & parfaite eſt lorſque l'altération du cryſtallin eſt ſenſible, qu'il a acquis une ſolidité ſuffiſante, pour laiſſer appercevoir la cataracte entiérement blanche ou d'autre couleur, en regardant au dela de la pupille. Il arrive quelquefois que cette couleur paroît en deçà de la pupille; ce qui arrive quand le cryſtallin cataracté, n'étant plus arrêté dans ſa place, paſſe dans la chambre antérieure: ce que l'on a vu pluſieurs fois.

Ce qu'on entend par cataractes ſimples & par compliquées.

Nous appellons cataracte ſimple, quand il n'y a que le cryſtallin d'altéré; & compliquée, quand elle eſt

jointe à d'autres maladies, comme d'une altération à la membrane cryſtalline, ou à l'uvée, ou à l'humeur vitrée; ou quand la pupille a contracté quelque adhérence avec les parties voiſines, ou qu'elle eſt immobile, ou trop reſſerrée, ou trop dilatée; ou lorſqu'il ſe trouve quelques taches ou cicatrices à la cornée, ou qu'il y a quelque vice au nerf optique ou à la rétine, ou que la cataracte eſt branlante, ou quelle eſt accompagnée de protubérance au cryſtallin, ou que l'œil eſt attaqué de convulſion, ou qu'il eſt atrophié. CH. XXII.

Les cataractes différent entr'elles par leur couleur : les unes ſont de couleur céleſte, d'autres blanches, ou de blanc de neige, ou d'un blanc de perles, d'un blanc argentin, ou d'un blanc marbré; d'autres ſont jaunes, noires, brunes, griſes ou cendrées, ou verdâtres : il y en a enfin qui repréſentent une agate arboriſée. En quoi elles différent par rapport à leur couleur.

Les cataractes différent entr'elles par rapport à leur étenduë, en ce qu'il y en a qui ne couvrent qu'une portion, ou la moitié du trou de la prunelle, de ſorte qu'on ne peut Différences eu égard à leur étenduë.

CH. XXII. discerner que la partie del'objet qui se présente vis-à-vis de l'endroit qui n'est pas couvert ; & d'autres qui couvrent totalement cette ouverture, ce qui cause une privation parfaite de la vuë.

Différences par rapport à leur consistence.

Les cataractes différent entr'elles par leur consistence, en ce que aux unes le cryſtallin est comme mucilagineux ; aux autres le cryſtallin se durcit, se desseche & devient même pierreux ou plâtreux ; à quelques unes la substance intérieure se trouve purulente. Il y a des Auteurs qui en établissent de deux autres espéces, sçavoir de caseuses & de laiteuses. Ces prétendues espéces de cataractes ne sont, suivant quelques autres, que les différens dégrés d'altération par lesquels le cryſtallin doit passer, pour arriver à une parfaite maturité. Ces cataractes ne se trouvent telles, suivant eux, que lorsqu'on abbat trop tôt la cataracte ; ce qui paroît assez vraisemblable.

Causes internes.

Les causes des cataractes sont internes, ou externes. Les causes internes sont l'épaississement & la viscosité des sucs nourriciers qui circulent perpétuellement dans les vais-

seaux du cryſtallin, & dans ceux de la membrane qui l'aſſujettit dans le chaton de l'humeur vitrée. L'épaiſſiſſement de ces ſucs bouche les tuyaux par où ils paſſent, & cette circulation interrompue qui ſert non ſeulement à la nourriture des parties, mais même à entretenir les tuyaux dans leur état tonique, venant à être obſtruée, ces ſucs s'aigriſſant par leur ſéjour & par leur âcreté, peuvent, quoique plus ou moins promptement, durcir & faire perdre au cryſtallin ſa tranſparence naturelle, de même qu'un mêlange d'eau forte ou d'eſprit de ſel armoniac mêlé dans l'eau ordinaire, la lui fait perdre lorſqu'on le met dans ces liqueurs. CH. XXI

Les inflammations provenant de quelque cauſe que ce puiſſe être, ſur-tout les inflammations internes, ſi elles ſont conſidérables, & qu'elles durent long-temps, occaſionnent aſſez ſouvent la cataracte. Les grandes douleurs profondes dans le fond de l'œil, lorſqu'elles ſont opiniâtres, la produiſent ſouvent, ſoit que ces douleurs ayent pour cauſe une humeur vénérienne, ou une humeur

CH. XXII. rhumatisante, ou de quelqu'autre nature. La suppression même des évacuations périodiques, telles que sont celles des régles ou flux hémorroïdal, peuvent aussi les occasionner.

La vieillesse peut être cause de l'opacité du crystallin.

On peut encore regarder comme cause de l'opacité du crystallin la vieillesse : on sçait qu'à un certain âge les sucs se dépravent, & n'ont plus la même fluidité que dans la jeunesse, & sont très propres à former des obstructions dans des tuyaux aussi fins ; c'est ce qui fait que les yeux des vieillards sont le plus souvent ténébreux. La cataracte peut être aussi une maladie héréditaire, ce que j'ai vu plusieurs fois.

Causes externes.

Les causes externes des cataractes sont les coups reçus sur l'œil, ou aux environs ; les chutes qui ébranlent la tête, les coups reçus autour de l'orbite, qui causent un ébranlement dans l'œil ; tout coup porté sur l'œil, capable de le déprimer en dedans, & de froisser le crystallin qui en occupe le devant, peut changer la direction des conduits qui portent la nourriture à cette partie, & même en briser quelques-uns : pour lors il se fera un épanchement des liqueurs,

qui par leur défaut de circulation s'aigriront, & obscurciront quelquefois très-promptement le cryſtallin. Ces coups ſont ou de grénailles, un coup de bâton, la bourre des fuſées, un coup de pointe de ciſeaux, & tout ce qui eſt capable de piquer, de contondre violemment l'œil, & d'ouvrir même la capſule ; ce qui produira pour lors une opacité au cryſtallin qui pourra paſſer dans la chambre antérieure. Les rayons du ſoleil dardés avec trop de vivacité, l'inſpection du feu trop fréquente peuvent produire la cataracte ; parce qu'ils peuvent cauſer une inflammation capable d'obſtruer les vaiſſeaux du cryſtallin.

Signes qui font connoître les différens états de la cataracte.

Les ſignes de la cataracte peuvent être différens : les uns nous font connoître qu'elle commence, les autres qu'elle ſe forme, ou qu'elle eſt dans un état de perfection, c'eſt-à-dire bien confirmée. Les uns nous montrent qu'elle eſt ſimple, & les autres que la cataracte eſt compliquée ; enfin qu'elle eſt mûre, ou qu'elle ne l'eſt pas.

Lorſque la cataracte commence, & que les canaux ſont légérement

CH. XXII. obstrués, les malades ont une *obtusion* de vuë, c'est à-dire qu'elle est telle dans l'œil qui en est attaqué, qu'elle seroit dans un œil sain, qui verroit au travers d'un nuage ou d'une gaze. Si les deux yeux sont attaqués en même temps, les malades croient qu'il y a pour lors des vapeurs aqueuses dans l'air, quoique le ciel soit serein. En examinant attentivement les yeux, on apperçoit quelquefois au dela de la pupille, c'est-à-dire au crystallin, un trouble, tel que celui qu'on observe à une vitre qui est un peu sale. Il n'est pas toujours facile de pouvoir décider si ces diminutions de vuë sont des signes certains de cataracte: ces espéces d'imaginations peuvent arriver aux personnes, dont l'estomac est rempli d'impuretés, aux personnes atrabilaires & sujettes aux vapeurs, aux yvrognes, &c. Me Jean dit qu'il est aisé de ne s'y point tromper, attendu que lorsque ces choses les produisent, ces symptomes ne sont pas continuels, y ayant de l'intermission, qu'ils guérissent, ou qu'ils cessent quand la maladie, ou la cause qui les produit, cesse.

Les cas où ces diminutions de vuë ne sont pas toujours des signes certains de cataracte.

Nous pourrions dire que ces variations peuvent arriver, quoique ces espéces d'imaginations soient des avant-coureurs de cataractes. Nous avons remarqué plusieurs fois, que ce que les meilleurs Auteurs en ont dit (que les cataractes vont toujours en augmentant, & non en rétrogradant,) n'est pas toujours vrai. Car il arrive quelquefois que des circonstances peuvent désobstruer les petits canaux du cryſtallin, ce qui arrivera d'autant plus aisément lorsqu'ils ne seront que légérement engorgés, c'est-à-dire dans un commencement de cataracte: plusieurs choses peuvent y contribuer, sçavoir, la température de l'air, & les différens exercices qu'un malade peut faire; car en augmentant la transpiration, ils peuvent débarrasser les canaux pour un temps, ainsi que les remédes qui pourront être faits, & dont nous parlerons ci-après.

Signes qui annoncent que la cataracte commence à se former.

On connoît que la cataracte commence à se former, lorsqu'on s'aperçoit d'une diminution de vuë sensible: les canaux du cryſtallin se bouchant de plus en plus, les rayons de lumiére qui entrent dans l'œil, ve-

CH. XXII.

nant à fraper l'endroit de l'obſtruction ſans pouvoir ſe porter au dela, font paroître une ombre ſur la membrane, où ſe doivent peindre les faiſceaux de la lumiére. Cette ombre prend différentes figures, ſuivant la quantité de canaux embarraſſés du cryſtallin, & ſelon leurs différens dérangemens; ce qui fait paroître aux malades comme des cheveux, de la pouſſiére, des toiles d'araignées, des mouches, des flocons de neige, ou de laine qui voltigent de côtés & d'autres ſelon le mouvement du globe de l'œil. Pour lors on voit la couleur de la prunelle ſe changer ſenſiblement.

Signes qui font connoître qu'elle eſt mûre.

On connoît que la cataracte eſt mûre, lorſque l'opacité eſt ſi conſidérable, que la pupille paroît toute blanche, ou de quelques-unes des autres couleurs dont nous avons parlé ci-deſſus, & que cette couleur eſt égale en toutes ſes parties. Pour lors les malades n'apperçoivent plus qu'une foible lueur, & les ombres des corps que l'on paſſe entre leurs yeux & le grand jour.

Signes qui font connoître

Les ſignes qui nous font connoître que la cataracte eſt ſimple,

se tirent de la disposition de l'œil, & de la nature de la cataracte, qui consistent à sçavoir si l'œil n'est point attaqué de quelqu'autre maladie particuliére, & si l'organe de la vision est sain & bien disposé; ce qu'on connoîtra en plaçant la main devant l'œil ouvert entre la lumiére & l'œil. Si le malade apperçoit l'ombre de la main, & la clarté du jour lorsqu'il est serein, c'est une preuve que le fond de l'œil est sain, & que la maladie est simple; ce qu'on connoîtra aussi par la facilité que la pupille aura à se dilater & à se resserer. Au contraire, elle sera compliquée, si l'œil cataracté est accompagné de quelque inflammation particuliére & opiniâtre, de quelque dépôt, de quelque altération à l'humeur vitrée; & si on n'apperçoit aucun mouvement à l'iris, c'est une preuve que le malade ne verra point, quoique la cataracte soit extraite, à moins qu'elle n'ait été occasionnée par un coup où l'iris aura été blessée. Si la cataracte est purulente, ou qu'elle soit accompagnée de protubérance, elle sera compliquée

CH. XXII. noître que la cataracte est simple.

CH. XXII. par la nature même de la cataracte.

Signes qui font connoître la maturité de la cataracte.

On connoît la maturité de la cataracte, premiérement, lorſque l'opacité du cryſtallin paroît égale en toute ſon étenduë; au contraire, ſi en regardant le trou de la pupille, on apperçoit des endroits qui paroiſſent moins opaques les uns que les autres, elle ne ſera pas encore mûre. Secondement, le malade étant placé dans un endroit médiocrement éclairé, s'il diſtingue les objets, c'eſt une preuve qu'elle n'eſt pas encore mûre, à moins que ce ne ſoit de ces eſpéces de cataractes dont le cryſtallin eſt diminué de volume, & demeure au milieu de la chambre poſtérieure de l'œil; pour lors les rayons de lumiére paſſent par les parties latérales de la cataracte: de-là il arrive que les malades, vers le temps du crépuſcule ou ſur le ſoir, peuvent en quelque façon voir & diſtinguer les objets, ſur-tout ſi les mouvemens de la pupille ſont libres. Si au contraire le malade ne peut diſtinguer aucun objet, la

Signe certain de la maturité de la cataracte.

cataracte eſt mûre, on eſt ſûr &

certain de sa maturité, lorsqu'en examinant l'œil à un beau jour, on trouve le cristallin d'une opacité égale, & qu'ayant fermé avec ses deux pouces les yeux, & ayant frotté avec ce doigt la paupiére de celui où est la cataracte, on l'ouvre aussitôt, tenant l'autre fermé: si la pupille se dilate pour lors, & qu'étant exposée au même jour elle ne se resserre ni trop vite ni trop lentement, on peut juger qu'elle est mûre, & que la cataracte est simple: au contraire, si la pupille n'a aucun mouvement, il est à craindre, ou que la cataracte n'ait contracté quelque adhérence avec l'iris, ou qu'elle ne soit compliquée de goutte sereine, dont on s'assure en demandant au malade s'il ne voit point quelque lumiére, lorsqu'on lui fait regarder le soleil ou le feu, ou en lui passant quelque chose entre l'œil & la lumiére; s'il ne voit rien, c'est une preuve qu'il y a obstruction du nerf optique.

CH. XXII. Certain que la cataracte est mûre.

Le pronostic de la cataracte se tire de plusieurs choses. Prémiérement, de la situation du malade. Secondement, de la nature de la

D'où se tire le pronostic.

CH. XXII. maladie. Troisiémement, des causes qui peuvent y avoir donné lieu.

Si le malade est fort jeune, & que la cataracte soit de naissance, ou qu'elle soit survenue peu après la naissance, on ne doit entreprendre l'opération que lorsque le malade sera parvenu à un âge raisonnable, non-seulement par la difficulté qu'il y auroit d'opérer avant ce temps, mais encore parce que ces cataractes sont long-temps à acquérir une parfaite maturité.

On ne doit point aussi entreprendre d'opération à un malade qui auroit des incommodités, telles qu'une toux violente, des vomissemens fréquens, ou qui éternueroit souvent; il seroit à craindre que les secousses que ces accidens causeroient, pussent produire des désordres pendant & après l'opération, ou n'excitent quelque fluxion sur l'œil: ainsi on doit différer l'opération jusqu'à ce que ces accidens soient cessés. En effet ils rendroient le moment de l'opération trop laborieux, & même impraticable.

L'opération ne seroit pas moins dangéreuse sur les malades sujets

à des vertiges ou à des accès d'épilepsie, non-seulement par la crainte qu'on auroit que ces accès n'arrivent dans le temps de l'opération, mais aussi par les désordres qu'ils pourroient causer après l'opération.

Pronostic eu égard à la conformation de l'œil.

L'opération sera plus aisée à faire à un malade qui aura les yeux bien ouverts & à fleur de tête, qu'à celui qui les aura petits & enfoncés ; dans ce cas ici on trouvera bien plus de difficulté, soit qu'on opére par abbaissement ou par extraction, soit en se servant des premiers instrumens qu'avoit indiqués feu M. Daviel, ou en se servant du bistouri de M. de la Faye, ou autres. Si cependant l'œil malade est beaucoup plus gros ou plus petit que le sain, c'est un très-mauvais signe, puisque la grosseur demesurée du globe est une preuve certaine que ce qui s'est épanché dans l'œil pour le rendre en cet état, a forcé les parties nécessaires à la vision, & que l'œil peut être atteint de la goutte sereine par l'allongement de ses nerfs, ou que la cataracte est accompagnée de protubérance au cryſtallin, ou qu'elle est purulente.

Ex. XXII. Si au contraire le globe se trouve atrophié, c'est un signe très-mauvais, attendu que la diminution de ce globe fait craindre que les parties nerveuses n'ayent été abbreuvées par une humeur âcre & salée qui les aura flétries, & n'intercepte le cours des esprits dans cet organe.

Si, en comparant l'œil malade avec l'œil sain, la couleur naturelle de l'iris se trouve changée en une mauvaise, ou qu'elle soit ridée ou affaissée, c'est un très-mauvais signe; car il dénote que l'iris ne pourra plus s'acquiter de sa fonction ordinaire, pour ne laisser passer que les rayons de lumiére nécessaires à la vision.

Signes tirés de la nature de la cataracte.

Quant aux signes tirés de la nature de la cataracte, ils sont plusieurs : les uns se tirent de sa couleur, de sa forme, & de l'ancienneté de la cataracte, de sa simplicité & des complications qui peuvent l'accompagner.

Eu égard à la couleur, plus elle approche de la couleur de blanc de perle, plus elle est aisée à opérer, & mieux elle réussit : au contraire, plus elle approche de la couleur noire, ou

jaune, ou verte, plus elle eſt difficile à opérer, & moins ſuivie d'un heureux ſuccès. Celles qui ſont d'un blanc de neige, d'un blanc de plâtre, d'un blanc argentin, ſont douteuſes pour la réuſſite, ainſi que celles qui ont des vaiſſeaux ſanguins qui les traverſent. Si elles réuſſiſſent, il faut que les ſignes qui marquent leur maturité, & la bonne diſpoſition des yeux, éxiſtent.

Les cataractes qui ſont inégales dans leur couleur, ainſi que celles qui ſont traverſées ou barrées, ſont mauvaiſes: on ne doit en venir à l'opération que lorſqu'elles auront acquis bien de la ſolidité; ce qu'elles n'acquiérent pas aiſément, la plûpart ayant dans leur centre une humeur blanchâtre qui trouble l'humeur aqueuſe dans le temps de l'opération.

Les cataractes qui ſont opaques dans des endroits, & tranſparentes dans d'autres, que les Auteurs appellent féneſtrées, ne parviennent pas aiſément à une parfaite ſolidité.

Celles qui ont une forme ronde, qui ſont blanchâtres, jaunâtres ou cendrées, renferment ordinairement

PL. XXII.

du pus, ou une matiére fluide. Ces cataractes se précipitent quelquefois d'elles-mêmes, ou passent dans la chambre antérieure. Celles qui ont une superficie luisante, sont pour l'ordinaire fragiles.

Pronostic tiré de l'ancienneté de la maladie.

Par rapport à l'ancienneté de la maladie, plus elles sont vieilles & accompagnées d'ailleurs de bons signes, moins elles rendent l'opération laborieuse, & sont presque toujours suivies d'un bon succès. La raison est que le cryſtallin acquiert plus de solidité dans toute son étenduë, soit que l'on opére par abbaissement ou par extraction en comprimant l'œil, le cryſtallin se détache plus facilement des fibres ciliaires qui s'y inférent, attendu que l'effort porte également de tous côtés en même temps. Au contraire, lorsqu'elle n'est pas parfaitement mûre, la surface du cryſtallin est encore glaireuse; & n'ayant pas assez de solidité, tous les efforts que l'on fait par la pression, font faire au cryſtallin différentes bascules, sans le déchatonner absolument; & cela avec d'autant plus de facilité que le ligament ciliaire

est

eſt tiraillé inégalement, & avec moins de force par la molleſſe de la ſuperficie de la cataracte où il s'attache, qui prête d'un côté, quand vous appuyez de l'autre.

Pronoſtic tiré de la complication des cataractes.

Le pronoſtic tiré de la complication des cataractes eſt différent : il y en a où il n'y a rien à faire : d'autres où l'on peut tenter quelque choſe. Celles qui ſont branlantes, c'eſt-à-dire qui changent de ſituation dans les différens mouvemens de la tête, ou lorſqu'on frotte l'œil, ne réuſſiſſent pas ordinairement. Ces eſpéces de cataractes ſont toujours la ſuite d'une fonte de l'humeur vitrée, qui étant dans cet état ne peut plus ſervir d'appui au corps du cryſtallin, qui ſe trouve enchâſſé dans le chaton de cette humeur ; ce qui fait qu'il change de ſituation au moindre mouvement. Il en ſera de même dans celles qui ſeront accompagnées d'une opacité à l'humeur vitrée ; telle bonté qu'ayent ces cataractes, l'opération n'y ſert de rien. Si elle eſt compliquée de goutte ſereine, l'opération y eſt entiérement inutile ; parce que quand on réuſſiroit dans l'opération, la vuë ne

CH. XXII. feroit pas rétablie. Si la pupille eſt reſſerrée, & qu'elle ne puiſſe en aucune maniére ſe dilater, c'eſt un fort mauvais ſigne qui dénote une cataracte fauſſe ou mixte qui ne peut être opérée.

Pronoſtic eût égard à l'adhérence des cataractes à l'iris.

Toutes cataractes adhérentes à toute la partie poſtérieure de l'iris, ou ſeulement à quelques points de ſa circonférence, demandent beaucoup de dextérité pour détruire ces adhérences : ſoit qu'on opére par extraction, ou par abaiſſement, la rupture des fibres ciliaires eſt à craindre ; ce qui peut occaſionner des inflammations, des ſuppurations conſidérables, la perte totale de la vuë, & même des convulſions qui ont cauſé la mort à pluſieurs.

Quand la membrane commune eſt opaque, fort épaiſſe & ſolide, l'opération ne peut être ſuivie d'un bon ſuccès qu'en enlevant cette membrane, ou en y faiſant une inciſion cruciale. Nous penſons que l'extraction de cette membrane n'eſt pas facile à faire, vû qu'il eſt à craindre qu'en l'enlevant, on ne rompe le ligament ciliaire qui y eſt attaché, & qui tient le cryſ-

tallin suspendu au milieu de l'œil ; ce qui me feroit penser que ceux qui disent l'avoir emportée, pouroient bien se tromper, & prendre l'humeur de Morgani épaissie pour cette membrane. Malgré ces réflexions, nous avons plusieurs observations adressées à l'Académie Royale de Chirurgie, qui paroîtroient prouver le contraire, & que cette membrane a été emportée plusieurs fois. CH. XXII.

Toute cataracte qui a été précédée de douleur, soit à la tête, aux yeux, & qui arrive à des personnes qui ont les humeurs viciées & sujettes aux fluxions sur les yeux, le succès de l'opération est toujours douteux ; on ne doit même l'entreprendre, qu'on ne soit assuré que les douleurs ne soient calmées, que le vice ne soit détruit, & les fluxions totalement dissipées. Pronostic par rapport aux douleurs des yeux, ou dans le voisinage.

La cataracte qui aura passé dans la chambre antérieure, ou même n'étant plus arrêtée dans sa place, peut occasionner des douleurs à l'œil : elles ne pourront être calmées, qu'en faisant l'extraction.

Le pronostic des cataractes, eu égard à leurs causes, sera différent. Pronostic des cataracte.

CH. XXII. tes eu égard aux causes.

En général, celles de cause interne seront moins fâcheuses que celles de cause externe, attendu que tout corps dur, qui aura pu déranger le cryſtallin par ſa violence, aura pu auſſi endommager les parties voiſines, comme les ligamens ciliaires & l'iris. Les ſuppurations qui ſuivent ces ſolutions de continuité, ou ces contuſions, agglutinent le plus ſouvent le cryſtallin à la partie poſtérieure de l'iris, où les parties intérieures de l'œil ſe trouvent confondues, ou détruites, ou beaucoup altérées. C'eſt ce qui rend le plus ſouvent ces cataractes incurables. Il y en a qui acquiérent promptement la ſolidité requiſe pour être opérées; d'autres qui ſont nombre d'années; d'autres enfin qui n'y parviennent jamais.

Preſque tous les Auteurs qui ont parlé de la cataracte, nous propoſent deux moyens pour les guérir, dont l'un eſt pharmaceutique, & l'autre chirurgicale.

Les moyens qu'on tire de la pharmacie & de la chirurgie, ſont des médicamens internes & externes, tels que ſont les ſaignées, les ſcarifications, les ventouſes, le ſéton, le cautére, & les véſicatoires: les internes ſont les

purgatifs, les sudorifiques, les atténuans, les résolutifs, les céphaliques, les errhines, & d'autres remédes que les anciens regardoient comme spécifiques, tels que l'euphraise, la poudre de mille-pieds. Ils se servoient aussi de bétoine, de pouliot sauvage, de la verveine, de la valériane, de la grande chélidoine, du fenouil, du mouron, du vitriol blanc, du *crocus metallorum* ou safran des métaux. Ils faisoient de ces choses différentes préparations tant pour l'intérieur que pour l'extérieur, qu'ils regardoient comme souverains dans les cataractes commençantes, surtout dans celles de cause interne. Ils prétendoient que, pour guérir l'œil, il faut guérir la tête; & que, pour guérir la tête, il faut guérir tout le corps. CH. XXII.

Ce qu'on peut penser de ces remédes.

Nous pensons que ces remédes généraux & particuliers peuvent atténuer & diviser les humeurs & les détourner, & peuvent être mis en usage dans les commencemens des cataractes, non que nous les regardions comme capables d'empêcher sa formation, mais d'en ralentir le progrès. D'autres nous vantent beau-

CH. XXII. coup le mercure pour la cure des cataractes.

Observation de Boyle.

Boyle nous donne, à cette occasion, une observation sur un Colonel des troupes du Roi d'Angleterre, qui avoit les deux yeux affectés de cataracte parfaite, de façon qu'il étoit dans un fâcheux état; car il ne voyoit rien, & ne distinguoit pas la lumiére des ténébres, ce qui constitue la plus dangéreuse espéce de cataracte. Le Chirurgien, après avoir mis en usage plusieurs remédes, lui donna une poudre sternutatoire: à peine l'eut-il prise, qu'il lui survint une sueur incroyable, un vomissement, une salivation & des excrétions de tous genres. La tête & le visage du malade devinrent enflés, & tous les liquides éprouvérent un grand dérangement. Il s'ensuivit de ce mouvement, de violentes excrétions dans toutes les parties par les crachats, par le vomissement, par les selles, par les sueurs, & il fluoit même une humeur des yeux. Pendant les trois jours que durérent ces symptomes, on ne fit rien au malade que le tenir dans un endroit chaud, la tête bien couverte de

crainte qu'il n'eut froid. Trois jours après, tous ces symptomes diminuérent, & il s'ensuivit enfin pour effet l'entiére guérison de la cataracte; de façon que depuis ce temps le malade voyoit plus nettement. Mais lorsqu'on eut fait exactement l'analyse de cette poudre, on trouva que c'étoit le turbith de Paracelse, que l'on sçait être composé de quatre parties d'huile de vitriol sur trois parties de mercure & d'esprit de vin rectifié.

Observation de Schenkius.

Plusieurs louent beaucoup les frictions mercurielles pour la guérison des cataractes. L'observation même rapportée par Schenkius paroîtroit les autoriser en certains cas. Il est dit qu'un particulier attaqué en même temps de maux vénériens & de cataractes fut guéri par l'usage de ce reméde. Cette observation me rappelle que M. de la Faye m'a fait part d'un fait à peu près semblable. Cet habile Chirurgien fut appellé en consultation pour voir un malade qui étoit dans les deux cas ci-dessus énoncés; c'est-à-dire, il avoit eu des maladies vénériennes qu'on jugea être la cause de l'opacité imparfaite

CH. XXII. du cryſtallin : le malade voyoit la moitié des objets qu'il regardoit, de façon qu'en regardant ſa montre il n'appercevoit que la moitié du cadran, & ne pouvoit diſtinguer les heures qui étoient de l'autre. Cette difficulté de voir étoit occaſionnée par l'opacité de la moitié du cryſtallin qui étoit bien ſenſible. A meſure qu'on lui adminiſtra les frictions, le malade commencea à mieux voir, de façon qu'il parvint à diſtinguer peu à peu les heures qui ſe trouvoient du côté oppoſé.

Obſervation. Il y a quelques années que je fus conſulté par un jeune Chirurgien, à l'occaſion d'imaginations dont il ſe plaignoit. L'examen fait de ſes yeux, j'y reconnus un trouble léger au delà de la pupille, qui me fit craindre un commencement de cataracte, pour lequel je lui conſeillai les remédes fondans & diviſans, tels que la poudre de mille-pieds & l'infuſion d'euphraiſe. Ces remédes furent faits exactement pendant près de deux mois ſans aucune diminution des ſymptomes qui accompagnoient ſon incommodité. L'inquiétude où il me parut être, me détermina à lui

faire part de l'observation ci-dessus. Ce jeune homme qui avoit été dans le cas d'avoir eu quelque galanterie, se détermina à se donner quelques frictions qui lui réussirent si bien, que trois ou quatre mois après je le rencontrai. Il me dit que sa vuë étoit aussi bonne qu'il l'avoit eue depuis qu'il avoit pris le parti de se donner des frictions.

Ce qu'on doit penser de ces observations.

Malgré les observations que nous venons de rapporter, & les assurances que nous donnent plusieurs Auteurs sur la bonté du mercure pour la guérison de la cataracte, ainsi que des autres remédes qu'ils nous ont si vantés, nous ne devons nous former qu'une légére idée de leurs vertus, & n'avoir recours au mercure que quand on soupçonne fortement qu'un vice vénérien en est la cause, sans toutefois rien promettre de certain sur l'effet de ce remède.

L'art nous propose deux façons d'opérer la cataracte : l'une est par abbaissement, & l'autre par extraction. L'extraction est préférable à l'abbaissement.

Cette façon d'opérer est celle

CH. XXII

qui est aujourd'hui généralement adoptée par tous les Chirurgiens. Il est cependant des cas où je pense que l'abbaissement doit avoir la préférence; premiérement, lorsque la cataracte sera compliquée d'inflammations continuelles ou même de périodiques sur les yeux; secondement, lorsque le malade aura en même temps une cataracte & un renversement de la paupiére inférieure, qui l'empêchera de pouvoir couvrir l'œil conjointement avec la paupiére supérieure. Ce renversement est ce que l'on nomme éraillement ou ectropion. Ces deux complications seroient des obstacles à la réunion de la plaie de la cornée, & ils exposeroient le malade à des ulcérations de cette membrane, à des staphilomes, & même à des fontes de l'œil : accident qu'on évitera plus aisément en pratiquant l'opération par l'abbaissement. Il est cependant nécessaire, pour que l'abbaissement réussisse, que les cataractes ayent les signes d'une cataracte solide, c'est à-dire qu'elle ne soit point laiteuse ni purulente; car si cela étoit, l'extraction seroit à préférer. Qu'on pratique l'une ou l'autre

Les cas où je pense que l'abbaissement doit être préféré.

de ces opérations, il convient d'y préparer le malade, & de choisir le temps le plus tempéré, comme est la saison du printemps & de l'automne. Mais le printemps est préférable, attendu qu'on entre toujours dans la belle saison; ce qui n'est pas de même dans l'automne.

A quoi on doit avoir égard avant d'opérer.

La premiére chose est d'examiner si la cataracte a acquis assez de solidité pour être opérée. Le succès de l'opération consiste le plus souvent à bien s'en assurer. Secondement, si elle est de nature à être opérée, ainsi que nous l'avons dit en parlant des signes. Troisiémement, on doit considérer l'état du malade, c'est-à-dire, si sa santé présente ne s'opposeroit point à l'opération, ainsi que nous nous en sommes expliqués.

Instruit de ces choses, & l'opération pouvant se faire avec e pérance de succès, on doit y préparer le malade. Ces préparations seront plus ou moins longues, suivant que le malade sera plus ou moins pléthorique, ou qu'il se trouvera chez lui quelque disposition inflammatoire; pour lors nous devons mettre tout en usage pour y remédier, & même éloigner

CH. XXII. tout ce qui pourroit y donner lieu. On pourra espérer d'y parvenir en prescrivant au malade un régime convenable quelque temps avant l'opération.

Du régime du malade avant l'opération.

Ce régime doit être doux & humectant, en défendant au malade tous les alimens grossiers & capables de fournir de mauvais sucs, en ordonnant quelques lavemens, en saignant le malade une ou deux fois suivant la plénitude, en le purgeant doucement, de crainte de mettre trop les humeurs en mouvement ; ce que l'on répéte pour peu qu'il y ait quelque apparence de cacochymie.

En quoi consistent les instrumens pour l'abbaissement.

Ces préparations faites, on choisit un beau jour, & qui paroisse stable pour l'opération. On ne doit point la faire qu'auparavant on n'ait examiné les instrumens dont on doit se servir, & qu'on ne se soit même assuré de leur bonté : ils ne consistent pour l'abbaissement qu'en des aiguilles. Il y en a de rondes & de plates, de mousses, de tranchantes, & à langue de carpe. La ronde est fort ancienne : Paul d'Egine en parle ainsi que Celse.

Albucasis Médecin Arabe qu'on croit avoir écrit vers le douziéme siécle, est le premier qui ait donné une idée distincte de l'aiguille plate : il dit qu'il faut faire l'ouverture avec cet instrument quand les membranes du globe sont trop dures, & qu'il faut introduire après l'aiguille ronde. CH. XXII.

Avicenne fait aussi mention de ces deux instrumens. Smaltius célébre Chirurgien de Leyde a ajouté à l'aiguille d'Albucasis une gouttiére, au moyen de laquelle il glissoit dans le globe un stiler, ou une autre aiguille émoussée. Albinus a adopté & perfectionné en quelque façon l'invention de Smaltius. L'usage de ces deux aiguilles a paru si fort incommode, qu'on les a enfin abandonnés, de même que la petite curette, que l'on avoit imaginé de substituer à l'aiguille ronde pour abbattre la cataracte.

Après avoir fait l'ouverture avec l'aiguille plate, M. Palluci Chirurgien de Vienne en Autriche, sur l'idée de ces deux aiguilles, avoit imaginé un instrument qui consiste en une petite aiguille, qui, après avoir percé les membranes au moyen d'un

CH. XXII.

ressort se retire, & est remplacée aussitôt par un stilet. Cet instrument a eu le même sort que les deux aiguilles.

Des aiguilles plates pour l'abbaissement de la cataracte.

Les aiguilles plates sont les seules dont on se sert actuellement. Il y en a de grosses, de moyennes & de petites : les grosses font une trop grande solution, & beaucoup de douleur ; les petites n'ont pas assez de résistance pour pénétrer la sclérotique sans plier, & ne sont pas si commodes pour abbaisser la cataracte ; les moyennes sont celles dont on doit se servir par préférence, elles doivent être bien polies, afin de glisser plus aisément, bien pointues pour piquer avec moins de douleur, un peu tranchantes des deux côtés vers leurs pointes pour entrer facilement.

Le détail où nous sommes entré sur les différentes espéces d'aiguilles, n'est pas inutile, si l'abbaissement de la cataracte mérite la préférence sur l'extraction dans les deux circonstances que nous avons dites, c'est-à-dire, lorsqu'elle est accompagnée d'inflammation, soit continuelle ou périodique, ou d'un éraillement

de la paupiére inférieure : il convient même de dire un mot sur l'abbaissement, avant de parler de l'extraction. CH. XXII.

Pour faire l'abbaissement de la cataracte avec succès, il faut choisir un beau jour, où il n'y ait point apparence de pluie, afin de pouvoir bien conduire & distinguer la pointe de l'aiguille, lorsqu'elle sera dans l'œil ; de plus les pluies sont contraires aux malades, en ce qu'elles causent des fontes abondantes, qui attirent souvent des fluxions sur les yeux. On a soin quelque temps avant l'opération de faire prendre quelque chose au malade de crainte qu'il ne tombe en syncope, & de se munir d'eau de la Reine d'Hongrie, ou de vinaigre, dont on se sert si cela arrivoit.

L'opération se fait le plus ordinairement sur les dix ou onze heures du matin. On choisit un endroit bien éclairé & sur les fenêtres duquel le soleil ne donne pas. On couvre l'œil, sur lequel on ne doit point opérer, d'une compresse soutenue d'un bandeau posé obliquement.

Le malade assis, le visage tourné Situation

CH. XXII. du malade & du Chirurgien en opérant la cataracte par l'abbaissement.

en face du jour, le Chirurgien se placera vis-à-vis sur une chaise, de façon que sa tête soit un peu plus élevée que celle du malade, & qu'ils soient placés tous deux de maniére que la tête de celui qui opére, ne fasse point d'ombre sur l'œil; ce que l'on évite en situant le malade un peu obliquement: car s'il étoit en face de la fenêtre, l'œil seroit brillant, & on ne pourroit bien distinguer la cataracte ni l'aiguille quand elle seroit dans l'œil. Un aide placé derriére mettra sa main gauche sur la tête du malade, & la droite sous le menton, supposé que l'opération se fasse à l'œil gauche, & appuyant ensuite la tête du malade contre sa poitrine, il la tiendra ferme. Le Chirurgien placé sur sa chaise, les jambes du malade entre les siennes, afin d'être plus près de lui, il prie le malade de tenir ses mains abbaissées sur les genoux.

Le Chirurgien pose le doigt indice de la main gauche sur la paupiére supérieure pour la tenir levée, il appuyera le pouce sur l'inférieure pour la maintenir abbaissée. Il prendra pour lors l'aiguille qui doit être

plate, de la main droite, s'il opére à l'œil gauche; & de la gauche, si c'eſt à l'œil droit: il la tiendra entre les trois premiers doigts à peu près comme on tient une plume à écrire, enſorte que le doigt du milieu poſe ſur l'endroit qui eſt éloigné d'un travers de doigt de l'extrémité du porte aiguille. Il poſe enſuite le doigt annulaire & le petit doigt ſur la tempe du côté qu'il doit opérer, & prie le malade de tourner l'œil vers le nez; l'ayant ainſi tourné, il plonge l'aiguille dans la ſclérotique à deux lignes ou deux lignes & demie du bord de la cornée du côté du petit angle, évitant les vaiſſeaux s'il en paroiſſoit; elle ſe trouve de cette maniére derriére le cryſtallin qui empêche de la voir. Si on plongeoit l'aiguille plus près de la cornée, on ſe trouveroit en deçà du cryſtallin, en danger non ſeulement d'intéreſſer l'iris, mais même de ne pouvoir détacher le cryſtallin. Quand on s'apperçoit que l'on eſt parvenu au delà des tuniques, on porte la pointe à la partie ſupérieure du cryſtallin, en abbaiſſant un peu le poignet, & en étendant un peu les doigts; pour lors on éléve

CH. XXII. un peu le poignet en fléchissant un peu les doigts pour appuyer la pointe de l'aiguille sur le cryſtallin qu'on abbat par ce mouvement ; aussi-tôt on apperçoit l'aiguille par le trou de l'uvée, on réitére ces petits mouvemens jusqu'à ce que l'on voye la cataracte se détacher du chaton de l'humeur vitrée : alors on gagne la partie supérieure de la cataracte en appuyant avec le plat de l'aiguille sur cette partie, à dessein de l'abbaisser au dessous de la pupille à la partie inférieure du corps vitré. On a soin dans ces mouvemens de détourner la pointe de l'aiguille de l'iris, de peur de la blesser ; il faut que les mouvemens de l'aiguille soient toujours proportionnés à la figure de l'œil sur lequel on opére, c'est-à-dire que les lignes qu'elle représenteront, soient des portions de cercle plus grandes ou plus petites suivant la grosseur de l'œil, *& toujours concentriques.* Lorsqu'on croit être parvenu à assujettir la cataracte, on léve pour lors l'aiguille sans la retirer ; si elle remonte, on réitérera les abbaissemens : si au contraire elle demeure, on est assuré

Attention qu'on doit doit avoir dans les différens mouvemens de l'aiguille.

que toutes ſes attaches ſont détruites. On fermera enſuite les paupiéres avec les deux doigts qui les tenoient ouvertes, & on retirera doucement l'aiguille : il arrive quelquefois, en l'introduiſant, un épanchement de ſang, qui ſe mêlant avec l'humeur aqueuſe la trouble. Lorſque cet accident arrive, ſi on n'a pas terminé l'opération, avant que le ſang ait rempli toutes les chambres, il convient en ce cas de retirer l'aiguille plutôt que de riſquer de gâter l'œil, en travaillant ſans y voir. Lorſqu'on s'apperçoit au bout de quelques jours que le ſang eſt réſout, on reporte de nouveau l'aiguille.

Accident qui peut arriver pendant ces mouvemens de l'aiguille.

Il arrive auſſi quelquefois que la cataracte étant abbatue remonte ſoit en entier, ou en partie. Si la cataracte a été bien détachée, & qu'elle ait acquis la conſiſtence néceſſaire quand on a opéré, elle peut ſe précipiter d'elle-même quelque temps après. Au contraire ſi c'eſt ſeulement une portion de la cataracte, & qu'elle ſoit molle, il eſt à craindre qu'elle ne s'attache à la partie poſtérieure de l'iris, & qu'elle ne puiſſe ſe précipiter que par une ſeconde opération.

Accident qui peut arriver, quoique la cataracte ait été abbatue.

CH. XXII.

Ce qu'on doit faire, lorsque la cataracte n'a pas assez de consistence, & qu'elle se divise.

Une autre difficulté est lorsqu'on trouve une cataracte laiteuse ou caseuse, au travers de laquelle l'aiguille passe aisément, & divise la cataracte en plusieurs parties. Si ces parties ont assez de solidité, on peut avec un peu de patience les abbatre, en appuyant légérement dessus ; mais si elles sont molles, il faut mieux en faire l'extraction, ainsi que nous le dirons.

Il arrive aussi qu'en abbattant la cataracte, elle passe quelquefois dans la chambre antérieure ; c'est ce que j'ai vu arriver, & quelque temps après je l'ai vu rentrer par le trou de la prunelle dans la chambre postérieure, & se précipiter d'elle-même ; & le malade a fort bien vu : si les choses ne se passent pas ainsi, il faut mieux attendre quelque temps, que de porter l'aiguille, ainsi que le conseillent les Auteurs, par le milieu du trou de la prunelle pour piquer ce corps, & de le rapporter dans la chambre postérieure pour le placer à l'endroit ordinaire. La crainte qu'il y a de déchirer l'iris dans ses différens mouvemens, me fait croire qu'il vaut mieux extraire cette cata-

Ce qu'on doit faire quand la cataracte passe dans la chambre antérieure.

racte, que de s'expoſer à de tels accidens. CH. XXII.

Il peut arriver auſſi qu'en l'abbaiſſant, la pointe de l'aiguille tienne à ſon corps. Pour lors on tient la pointe penchée en bas, on léve un peu les deux doigts qui poſent ſur la tempe, en frapant un petit coup de ces deux doigts ſur la tempe, l'ébranlement qui arrive à l'aiguille, fait que la cataracte tombe d'elle-même. Ce qu'on doit faire quand la cataracte tient à l'aiguille.

L'opération faite, on trempe deux ou trois compreſſes de linge fin dans douze cuillerées d'eau commune tiéde, dans laquelle on ajoute une cuillerée d'eſprit de vin camphré, à chaque panſement on en fait entrer un peu dans l'œil. Le tout ſera ſimplement ſoutenu d'un bandeau qui doit non ſeulement couvrir l'œil opéré, mais même l'œil ſain ſans rien comprimer : ce bandeau ſera attaché au bonnet du malade. On ne doit point, après l'opération, montrer au malade différentes choſes pour s'aſſurer s'il voit. Cette curioſité eſt inutile, & peut porter préjudice au malade. Cet éxamen ne doit être fait qu'au bout de huit jours, au cas qu'il ne ſoit rien arrivé à l'œil. Le En quoi conſiſte le panſement & les précautions qu'on doit prendre après l'opération.

Ch. XXII. pansement fait, on met le malade dans son lit avec quelques oreillers derriére lui, pour le tenir élevé & comme s'il étoit assis. On le laisse en repos sans lui parler, ayant attention qu'il n'entre aucun jour dans sa chambre : trois heures après l'opération, on lui donne un bouillon, & deux heures après on le saigne du pied; le lendemain si on s'apperçoit de quelque inflammation à l'œil, on la répétera. On arrosera l'œil opéré par dessus l'appareil toutes les trois heures avec la même liqueur tiéde. Il suffira de lever l'appareil deux fois le jour, & d'en faire entrer dans l'œil à chaque pansement; de crainte que la lumiére ne blesse les yeux, on la fait tenir derriére la tête du malade; on lui défendra de prendre du tabac pendant les premiers jours de l'opération, jusqu'à ce qu'on présume que la cataracte ait contracté des adhérences avec les parties voisines.

En quoi consiste le régime.

Le régime du malade sera très-exact les trois ou quatre premiers jours; il ne prendra que du bouillon de trois heures en trois heures, & de la tisanne dans les intervalles;

sur le soir on donnera quelque verre d'émulsion avec le syrop de nymphea : on lui fera prendre aussi quelques lavemens.

Ce qu'on doit faire, s'il arrivoit quelqueépanchement de sang dans le temps de l'opération.

S'il est arrivé quelque épanchement de sang au dedans de l'œil dans le temps de l'opération, il est nécessaire de saigner promptement le malade, & de lui faire entrer deux ou trois fois le jour du sang de pigeon chaud dans l'œil, pour le résoudre promptement; on applique après sur l'œil des compresses trempées dans le mêlange ci-dessus.

Ce qu'on doit faire, s'il arrive un larmoiement considérable à l'œil opéré.

Il arrive aussi quelquefois un larmoiement considérable à l'œil opéré. La sérosité en est quelquefois si âcre, qu'elle cause une fluxion si considérable, que l'œil, la tête, du côté opéré, sont extrêmement douloureux. Lorsque cela arrive, il faut tout employer pour tâcher d'empêcher le dépôt dont le malade est menacé; ce qu'on peut obtenir en faisant observer une diéte très-exacte, en saignant le malade plusieurs fois du pied & même de la gorge, en faisant prendre beaucoup de lavemens, & en appliquant les véficatoires à la nuque, & en

Ch. XXII. faisant faire usage du petit lait. Ce n'est qu'en faisant promptement les remédes, qu'on évite la suppuration & la perte de l'œil. S'il n'est rien arrivé à l'œil, qu'il soit sans inflammation & sans douleur, on permet au malade vers le quatriéme jour de manger une petite soupe, & au bout de quelques autres jours on lui donne un peu de viande. Si au bout de neuf à dix jours il n'est rien survenu à l'œil opéré, on le couvrira seulement d'une compresse séche & volante attachée au bonnet, afin d'accoutumer peu à peu l'œil au jour, que l'on ne fera entrer que par dégrés dans la chambre.

Voilà à peu près toutes les difficultés qui peuvent se rencontrer dans l'opération de la cataracte par l'abbaissement. Voyons celles qui accompagnent l'opération par extraction. Quant aux préparations, elles sont les mêmes que dans la précédente.

Instrumens dont on se servoit lorsqu'on a commencé à pratiquer

Les instrumens dont on se servoit lorsqu'on a commencé à la pratiquer, étoient nombreux, & consistoient, 1°. en une aiguille pointue

tue ou lance tranchante & demi-courbée, ayant à peu près la forme d'une lancette, destinée pour faire la premiére ouverture. 2°. Une aiguille mousse, tranchante & aussi demi-courbée, pour aggrandir la même ouverture. 3°. Deux paires de ciseaux courbes convéxes, pour dilater à droite & à gauche l'ouverture. 4°. Une petite spatule légérement courbée, pour relever la cornée divisée. 5°. Une autre petite aiguille pointue & tranchante des deux côtés, pour ouvrir antérieurement la membrane crystalline. 6°. Une petite curette, pour faciliter quelquefois l'issuë du crystallin, ou pour retirer les fragmens de ce corps, lorsqu'il en est resté. 7°. Une petite pincette pour emporter les portions de membrane qui pourroient se présenter.

CH. XXII. tiquer l'extraction de la cataracte.

Ces instrumens doivent être rangés sur une assiéte, suivant l'ordre qu'ils doivent servir, afin qu'un éléve puisse les donner, suivant que le Chirurgien en aura besoin. Les choses ainsi disposées, le malade sera placé dans une chambre médiocrement éclairée, c'est-à-dire, où

Situation du malade pendant l'opération.

CH. XXII.

le soleil ne donnera point, afin que le le trop grand jour ne fasse pas rétrécir la prunelle, & ne pénètre pas dans l'œil avec trop de force après l'opération; ce qui pourroit l'offusquer.

Le malade sera assis sur une chaise un peu basse, placé vis-à-vis de la fenêtre, & un peu obliquement, afin que l'œil ne soit pas trop brillant. Le Chirurgien s'asséyera devant le malade sur une chaise plus élevée que lui, & vis-à-vis; afin qu'en opérant il appuye ses coudes sur ses genoux. L'œil sur lequel on ne doit point opérer, sera couvert d'un bandeau; un aide placé derriére le malade, posera une main sur le front, en allongeant deux doigts sur la paupiére supérieure, pour la lever, & il posera l'autre main sous le menton.

Situation du Chirurgien.

Le Chirurgien baisse la paupiére inférieure de sa main gauche, & prend la premiére aiguille qu'il tient, comme une plume à écrire; il la plonge dans la chambre antérieure près la sclérotique, & la porte jusqu'au dessus de la prunelle, évitant de blesser l'iris, il la retire

Précaution qu'il doit prendre en opérant.

enſuite doucement & un peu en dédolant du côté du petit angle, afin d'aggrandir ſon inciſion, pour prendre enſuite l'aiguille mouſſe avec laquelle il aggrandira l'inciſion commencée, en portant cette aiguille à droite & à gauche pour ouvrir la cornée en forme de croiſſant ſuivant ſa rondeur.

La cornée ſe trouvant alors un peu lâche, le Chirurgien prend les ciſeaux courbes convéxes, dont il introduit la branche mouſſe entre cette membrane & l'iris, & acheve la ſection tant d'un côté que de l'autre, afin de la porter de chaque côté un peu au deſſus de la prunelle. On obſervera que la courbure des ciſeaux doit regarder le globe de l'œil, & que par rapport à cette courbure ſur le plat il en faut deux paires pour s'accommoder à la rondeur de la cornée d'un côté & de l'autre.

Le Chirurgien prend enſuite la petite ſpatule avec laquelle il réleve doucement la partie de la cornée qui a été coupée, & inciſe avec la petite aiguille pointue & tranchante la partie antérieure de la

CH. XXII.

membrane cryſtalline. Dans le cas où cette membrane eſt épaiſſe & ridée, M. Daviel conſeille de la couper circulairement, & de l'emporter en entier, de peur qu'elle n'intercepte les rayons de lumiére. Cette membrane étant bien coupée, on peut l'emporter avec les petites pincettes.

Ce qu'on doit faire, la membrane cryſtalline étant inciſée.

La membrane cryſtalline étant inciſée, il faut pour lors preſſer doucement le globe de l'œil dans ſa partie ſupérieure avec le pouce de la main droite, pendant que le doigt indicateur & celui du milieu de la main gauche ſont poſés ſous la partie inférieure de l'œil, afin de le tenir en reſpect; par ce moyen la preſſion ſur le cryſtallin en eſt plus éxacte, & le corps vitré pour lors perdant ſa figure ronde, pour en prendre une oblongue, oblige le cryſtallin de ſortir de ſon chaton, s'il n'a pas contracté quelque adhérence avec la face poſtérieure de l'iris. On peut même par-là éviter la rupture de la membrane poſtérieure du cryſtallin, & empêcher la ſortie de l'humeur vitrée, à laquelle, je penſe, on ſera moins

exposé, non-seulement en prenant la précaution de poser le doigt indicateur & celui du milieu sous la partie inférieure de l'œil, mais encore en donnant au malade une situation horizontale pendant l'opération, au lieu de la perpendiculaire qu'on donne ordinairement, c'est-à-dire, en le faisant coucher.

La perte du corps vitré n'étant pas un des moindres accidens de cette opération, cela doit engager le Chirurgien de mettre tout en usage pour tâcher de la prévenir, malgré que l'on ait vu une portion assez grande de cette humeur s'échaper, sans qu'il en soit résulté aucun inconvénient pour la vuë. Cependant il est à craindre que cette issuë n'occasionne par la suite quelque suppuration, ou au moins que le globe ne reste plus petit & ne s'atrophie; ce qui ne manqueroit pas d'arriver, pour peu que cette perte soit considérable: ce qui prouve que cette humeur ne se régénére pas aussi aisément qu'on le pense; car si elle se régénéroit en entier, comme il arrive journellement à l'humeur aqueuse, l'œil ne resteroit pas plus petit

Ce que peut occasionner la perte d'une partie du corps vitré.

CH. XXII. que l'autre, mais reprendroit son volume ordinaire.

Les précautions ci-dessus prises, & le cristallin ayant acquis assez de solidité, se détache aisément, & se présente vis-à-vis la prunelle qu'il dilate, pour passer successivement par la chambre antérieure, & tomber sur la joue ; pour lors la prunelle de blanche qu'elle étoit, paroît noire, & le malade distingue les objets, pourvu que la maladie soit simple. Les choses ayant ainsi réussi, on fait retourner aussi-tôt le malade, pour empêcher qu'il ne soit offusqué par l'impression d'un trop grand jour. Au contraire s'il arrivoit que la cataracte se rompe, & qu'il en soit resté quelque parcelle, on portera la petite curette afin de l'ôter.

Précautions qu'on doit prendre après l'extraction de la cataracte.

Le pansement est le même que celui que nous avons proposé pour l'abbaissement, & ne consiste qu'en de petites compresses trempées dans de l'eau tiéde animée d'esprit de vin camphré, le tout soutenu d'un bandeau. On fait coucher le malade à plat, & dans un lit dont les rideaux seront fermés. L'œil sera fomenté souvent. Le malade observera une

diete très-exacte dans les premiers jours. Les saignées du pied ne seront pas oubliées; on en fera autant qu'il sera nécessaire, afin de prévenir les accidens. CH. XXII.

Cette façon d'opérer la cataracte par l'extraction est due à M. Daviel, qui nous a donné les instrumens que nous venons de décrire pour la faire. Cette méthode a paru si avantageuse, que plusieurs habiles Maîtres en ont fait l'objet de leur étude, & ont tâché de simplifier & d'abbréger une opération qui ne pouvoit être que très-longue par la multiplicité d'instrumens dont l'Auteur se servoit, & sur-tout en se servant de ciseaux.

Différens moyens donnés pour l'extraction de la cataracte.

M. de la Faye qui tient le premier rang, a été le premier qui ait imaginé un petit bistouri fixe dans son manche, dont la lame est fort mince, un peu convéxe sur son plat; elle a deux lignes dans sa plus grande largeur, longue de vingt: il est tranchant d'un seul côté, excepté par sa pointe où le dos l'est aussi. A raison de ce qu'il n'est tranchant que d'un côté, & un peu convéxe, il faut un instrument pour chaque œil. Le

CH. XXII. tranchant de la pointe est d'environ de deux lignes.

Le tranchant & la pointe de ce bistouri sont très-fins pour couper la cornée nettement ; la lame est légérement courbée sur son plat, pour éloigner la pointe de l'iris, en traversant la chambre antérieure. Enfin ce bistouri a un dos, parce que s'il étoit tranchant des deux côtés dans toute son étenduë, il pourroit blesser la paupiére supérieure pendant l'opération : le manche de cet instrument est long de trois pouces neuf lignes, sur trois de diamétre. Comme on doit tenir cet instrument à peu-près comme on tient une plume à écrire, le manche en doit être un peu long, attendu qu'il doit être appuyé le long de la seconde & premiére phalange du doigt indicateur, afin qu'il soit tenu plus surement.

Le second instrument dont M. de la Faye se sert pour finir cette opération, est un seul qui en réunit deux, puisqu'il sert à relever la portion de la cornée divisée, & à faire tout de suite une petite division à la membrane cristalline, lorsqu'elle est néceſſaire. Il a donné le nom de kistito-

me à cet instrument. Il ressembleà un pharingotome, il est seulement beaucoup plus petit dans ses proportions que n'est le pharingotome. La gaîne qui cache la lancette, est un peu courbe sur son plat, elle a environ une ligne de largeur sur sept de longueur. La canoniére qui renferme le ressort, a trois lignes de diamétre & deux pouces de longueur; la lancette est très-petite, & ne déborde que d'un quart de ligne, lorsqu'on pousse le ressort. CH. XXII

Les avantages de cet instrument sont qu'on leve la portion de la cornée divisée avec l'extrémité de la gaîne qu'on introduit tout de suite par le trou de l'iris, jusques sur la membrane cristalline, à laquelle on fait une petite division avec la pointe de la lancette. On la fait sortir en poussant le ressort; & elle se cache, lorsqu'on cesse de la presser. La petite lancette ne peut blesser l'iris, ni en introduisant l'instrument, ni en le retirant; & on n'a besoin que d'une main pour s'en servir, pendant que l'autre est libre pour abaisser la paupiére inferieure. L'examen fait de ces instrumens, voyons

CH. XXII.

de quelle façon l'Auteur s'en sert.

Le malade assis en face du jour sur une chaise dont le dos est bas, sa tête est appuyée sur la poitrine d'un aide qui la soutient, & qui éléve en même temps la paupiére supérieure. Le Chirurgien se place comme dans l'opération par abbaissement, c'est-à-dire, en face du malade; il abbaisse la paupiére inférieure avec l'indicateur de la main gauche, si c'est sur l'œil gauche qu'il opére: en même temps il applique au grand angle le doigt du milieu, en sorte qu'il appuye légérement sur le globe, afin d'assujettir un peu l'œil. Il prend le bistouri qu'il tient à peu près comme une plume à écrire; il en porte la pointe sur la cornée, du côté du petit angle, à la distance d'une demi-ligne ou environ de la sclérotique, & vis-à-vis la pupille; il traverse la chambre antérieure, & il perce ensuite la cornée une seconde fois au côté opposé, à une égale distance de la sclérotique; il incline un peu en devant le tranchant du bistouri qu'il glisse doucement en long, il achéve ainsi de faire à la partie inférieure de la cornée une

De quelle façon on se sert du bistouri.

incision en forme de croissant coupé en biseau, & suffisamment grande pour laisser sortir le crystallin. Après avoir ouvert avec le kistitome la membrane crystalline, en pressant un peu sur le globe de l'œil, le crystallin ne tarde pas à se présenter.

Malgré toutes les précautions que l'on peut prendre d'incliner un peu en devant le tranchant du bistouri, qui a un dos ainsi que nous l'avons observé, l'iris sera-t-elle aussi à couvert qu'on nous l'assure? La légére courbure de cet instrument, jointe à la figure plane de l'uvée, paroît-roit (ainsi que l'a observé M. de la Faye,) l'en garantir. Reste à sçavoir si les parties intérieures de l'œil ne changent point de figure dans l'instant même de la premiére piqure de l'œil.

Dans le même temps M. Poyet, Maître en Chirurgie, a présenté un autre bistouri, dont la lame est faite en forme de langue de serpent, longue d'environ deux pouces, tranchante sur les côtés jusqu'à sa partie moyenne. Cette lame est bien assujettie dans un manche de pareille

CH. XXII. longueur. Pour s'en servir, on le tient comme le précédent, on le porte horizontalement vers le petit angle de l'œil dans la cornée, à une demi ligne de la sclérotique, pendant qu'avec le pouce & l'index de l'autre main on fait un léger point d'appui au grand angle; on traverse ainsi la cornée de l'un à l'autre angle, à même distance de l'iris & de la sclérotique. On finit l'opération par un mouvement alternatif qu'on est obligé de faire avec l'instrument pour la section de la partie inférieure de la cornée. Par cette méthode l'Auteur prétend qu'on peut également bien opérer sur les deux yeux avec la main droite, en se plaçant à côté ou derrière la tête du malade.

Quelques-uns ont donné plus de largeur à ces bistouris, & en ont terminé le tranchant en demi-cercle.

Si par la section de la cornée, qui doit être environ des deux tiers, une légére compression du globe ne suffisoit pas pour faire sortir le cryſtallin, on souleveroit la cornée, pendant que l'on inciseroit avec la pointe du même instrument la membrane qui le recouvre.

Le kistitome de M. de la Faye me paroît infiniment plus sûr pour la section de la membrane cryſtalline, que celui que M. Poyet propoſe, & mérite la préférence. CH. XXV.

Les expériences de ces deux inſtrumens deſtinés à faire la ſection de la cornée ont été faites avec ſuccès. Il paroîtroit cependant que cette ſection & l'introduction même en ſeront moins difficiles avec celui dont la lame ſera droite, qu'avec celui dont la lame ſera un peu convéxe.

Je préférerois cependant à ces deux inſtrumens les deux premiers dont feu M. Daviel ſe ſervoit pour faire la ſection de la cornée; ils ſuffiſent même, ſans être obligé d'avoir recours aux ciſeaux: ces deux premiers inſtrumens ſont l'aiguille pointue tranchante & la mouſſe tranchante: en donnant la courbure néceſſaire à ces deux aiguilles, elles peuvent faire toute la ſection de la cornée, ſur-tout lorſqu'on aura attention que la premiére aiguille pointue & tranchante ſoit ſuffiſamment large, & de la porter juſqu'au delà de la pupille. On aura pour lors une ouverture à peu-

CH. XXII. près suffisante pour donner issuë à la cataracte, sur-tout ayant attention de la porter en dédolant du côté du petit angle. Dans le cas où elle ne sera pas assez grande, on peut l'aggrandir avec l'aiguille mousse.

Avantage qu'on peut tirer de la lance.

L'avantage que je trouve en opérant avec les deux aiguilles ou lances, c'est que premiérement, en s'en servant, on peut plus aisément éviter d'intéresser l'iris; secondement, de quelque côté qu'on opére, c'est la main droite qui est chargée de l'ouvrage; & pour peu qu'on ne soit pas ambidextre, on trouve des difficultés en se servant du bistouri. Nous avouerons cependant qu'avec le bistouri l'incision sera plus nette, au lieu qu'avec la lance il y a toujours des inégalités à la plaie; ce qui fait que plusieurs préférent le bistouri.

Les anciens ont été, ainsi que les modernes, occupés de l'extraction de la cataracte, & ont pensé que cette opération seroit avantageuse; en conséquence ils ont proposé différens moyens pour la faire, relativement aux différentes opinions qu'ils avoient de cette maladie. Albinus avoit imaginé une aiguille en forme de pin-

cette, Albucasis une aiguille percée en forme de canule, Freytagius un crochet, enfin Roch Matiole un pinceau de fil d'or. Si-tôt que M. Mery fut persuadé que dans l'opération de la cataracte c'étoit le cryſtallin que l'on abbatoit, & non une pellicule, en propoſa en 1707 l'extraction. Voici comme ce grand Maître s'explique dans ſon Mémoire préſenté à l'Académie Royale des Sciences, page 500. CH. XXII.

» J'ai fait voir dans la premiére » obſervation un glaucoma flot- » tant entre l'iris & la cornée tranſ- » parente. Ce cryſtallin obſcurci a » été tiré en dehors par une ouver- » ture faite à la cornée, ſans qu'il » ſoit arrivé à l'œil aucun accident. » On pourroit auſſi tenter la même » opération, lorſque le glaucoma eſt » placé derriére l'iris ſans y être ad- » hérent, quand même ſon dia- » métre ſeroit plus grand que celui » de la prunelle, parce que le trou » de l'iris s'élargit aiſément.

» Si la cataracte n'eſt point unie » à l'iris, on peut l'abbatre à l'ordi- » naire, ou la tirer en dehors par » une ouverture faite au bas de la

CH. XXII. » cornée pour éviter que la cicatrice
» ne se trouve vis-à-vis de la prunelle.
» Ce dernier moyen, quoiqu'inu-
» sité, mais que j'ai vu réussir en ti-
» rant hors de l'œil un glaucoma
» avec l'effusion de toute l'humeur
» aqueuse, me paroît du moins aussi
» sûr que le premier dont on se sert
» pour abbatre la cataracte, puis-
» qu'on risque moins à tirer la ca-
» taracte en dehors qu'à l'abbatre
» en dedans de l'œil, où on ne peut
» la retenir sûrement qu'en la pous-
» sant par bas au delà de l'attache
» des fibres ciliaires avec le crystal-
» lin, ce qui cause ordinairement
» des accidens fort fâcheux; au lieu
» qu'il ne paroît pas que l'incision de
» la cornée ni la perte de l'humeur
» aqueuse en puissent produire; parce
» que cette liqueur se répare aisé-
» ment, & que la membrane qu'on
» coupe n'ayant point de vaisseaux,
» elle n'est pas sujette à l'inflam-
» mation, comme les autres qui en
» sont remplies : aussi ne voit-on
» point de la cornée transparente
» sortir aucune goutte de sang. «

Sur ce que la cornée ayant été coupée se reprend aisément, & sur

ce que la perte de l'humeur aqueuse se répare avec la même facilité, M. Mery croit qu'on pourroit tirer les cataractes hors de l'œil par une incision faite à la cornée, & que cette maniére dont il ne paroît pas qu'il y ait rien à appréhender, préviendroit tous les dangers & les inconvéniens de l'opération ordinaire. Il est bien sur que la cataracte ne remonteroit point, & ne causeroit point les inflammations qu'elle peut causer, lorsqu'on la loge par force dans le bas de l'œil.

Personne ne peut disconvenir que M. Daviel n'ait été le premier qui ait pratiqué cette opération, & qui nous ait donné les instrumens convenables pour la faire. Mais M. Mery paroît être le premier qui l'ait clairement proposée.

Quoi que nous en disions cependant, ce n'est pas pour ôter à M. Daviel le mérite de cette nouvelle opération. Il est certain que c'est une des plus importantes qui ait été faite de ce siécle. On ne peut donner trop d'éloges à ce Praticien d'avoir enrichi la Chirurgie de cette façon d'opérer. Par son moyen on peut rendre la vuë à des personnes qui étoient con-

CH. XXII. damnées à vivre dans les ténébres.

Accidens qui peuvent arriver dans l'opération par l'abbaissement.

Car par l'ablation ou abbaissement de la cataracte à quels désordres n'étoit-on pas exposé, tout se passoit dans la chambre postérieure de l'œil, qui est le siége des parties les plus respectables de cet organe : aussi survenoit-il souvent une infinité d'accidens, qui ne sont pas attachés à cette nouvelle méthode ; tels que la piquure des nerfs, du cercle & du ligament ciliaire, des processus, la lésion des vaisseaux de la choroïde, le décollement de la rétine, la rupture du cryſtallin en plusieurs piéces, sa substance quelquefois fondue, répandue dans les chambres, le déchirement de ces capsules, celles des cellules du corps vitré ; au lieu que dans l'extraction on ne travaille que dans la chambre antérieure, & que les accidens qui peuvent la suivre, ne sont pas à beaucoup près aussi considérables que ceux qui sont attachés à l'ancienne méthode.

Accidens qui peuvent survenir pendant l'extraction,

Les accidens qui peuvent survenir pendant l'opération par extraction, sont la blessure de l'iris, les violences que la prunelle souffre en donnant passage au cryſtallin, la

perte de l'humeur vitrée, à laquelle on ſera moins expoſé en donnant une ſituation horizontale au malade pendant l'opération, au lieu de la perpendiculaire qu'on donne ordinairement, & enfin ceux qui peuvent ſurvenir quelquefois après l'opération. CH. XXII.

L'iris peut être bleſſée lors de l'opération, ſoit qu'on ſe ſerve du biſtouri, ou même des lances, ſur-tout ſi le malade eſt indocile en commençant l'inciſion, ou quand on veut peſer avec le biſtouri (comme il faut faire) pour achever l'inciſion inférieure; accident auquel, je penſe, on ſera moins expoſé en ſe ſervant des deux aiguilles ou lances propoſées par M. Daviel, qui me paroiſſent ſuffire pour faire l'inciſion de la cornée.

Dans les avantages donnés à la nouvelle méthode ſur l'ancienne, il en eſt un que je penſe n'être bas bien certain. L'Auteur avance qu'en opérant par l'abbaiſſement, il faut attendre que la cataracte ſoit ſolide, & ſouvent elle ne le devient pas: ici on peut extraire la cataracte dès ſon principe, & ſans en attendre la maturité.

CH. XXII. Tous les Auteurs conviennent que l'opération de la cataracte par l'abaissement ne réussira jamais mieux, que lorsqu'elle aura acquis la solidité requise : il en est même qui n'y parviennent jamais. Sur ces deux points nous sommes parfaitement d'accord avec M. Daviel ; mais que dans l'extraction on puisse opérer la cataracte dans son principe, nous ne pouvons en convenir.

La cataracte n'ayant pas acquis assez de solidité, & le cryſtallin étant mollasse, sa superficie en sera visqueuse ; elle ne pourra en conséquence céder à de légéres compressions, il faudra nécessairement en employer de très-fortes, qui feront infailliblement suivies d'un écoulement de l'humeur vitrée, & d'inflammations intérieures qui conduisent à la perte de l'œil : de plus la cataracte mure ayant moins de volume passera en son entier, au lieu qu'étant mollasse elle sera sujette à se rompre, & à laisser après elle quelques fragmens dans l'œil qu'il faudra extraire avec la curette ; ce qui fait une augmentation d'instrumens qu'il est bon d'éviter.

De tout ceci on peut conclure que de quelque façon qu'on opére, on y trouvera toujours des difficultés, qui seront cependant moins nombreuses par l'extraction que par l'abbaissement, sur-tout lorsqu'on aura attention de bien distinguer les cataractes qui peuvent être opérées, de celles auxquelles il ne faut point toucher, & d'attendre de ces premiéres la parfaite maturité. CH. XXII.

CHAPITRE XXIII.

Du glaucome.

LE glaucome, ou *glaucoma*, ou *glaucedo*, est, suivant la plûpart des Auteurs, une altération du cryſtallin qui se desséche, & devient opaque & de couleur de verd de mer. CH. XXIII.

Différens sentimens sur le glaucome.

Saint Yves prétend que cette couleur du cryſtallin ne se rencontre que dans la naissance du glaucome, & qu'elle devient ensuite d'une couleur blanchâtre ou grisâtre. Suivant cette opinion, il paroît qu'il ne fait aucune différence entre le glaucome & la cataracte, si ce n'est qu'il dit

CH. XXIII. que cette espéce d'altération du cryſtallin ſurvient après une paralyſie des nerfs de la viſion, laquelle paroît d'abord par une dilatation de la prunelle.

D'autres, tels que Briſſeau, regardent le *glaucoma* comme un obſcurciſſement de l'humeur vitrée changée en verd, dont la couleur paroît au travers du cryſtallin; comme ſi c'étoit cette derniére partie qui fût elle-même verte, de même que les différens coloris qu'on met au fond du chaton des bagues, font paroître la pierre comme ſi véritablement elle étoit de la même couleur que celle du coloris qui n'eſt que dans le chaton; ce qui paroît aſſez vraiſemblable, la pratique m'ayant fourni deux faits qui paroiſſent le confirmer.

Cauſe du glaucome. Tout ce qui peut ralentir le cours des ſucs nouriciers, peut être cauſe du glaucome; c'eſt ce qui arrive aſſez communément aux perſonnes avancées en âge, pour lors le glaucome ne ſera qu'imparfait; au contraire il ſera parfait, lorſque la circulation de ces mêmes ſucs ſera ſupprimée.

Ces ſucs ſeront ralentis, lorſqu'ils

n'auront plus leur fluidité néceſſaire, ou que les vaiſſeaux en ſeront trop étroits; ce qui arrive à un certain âge. Les ſucs ſeront entiérement ſupprimés, lorſque les vaiſſeaux ſeront totalement obſtrués ou rompus. CH. XXIII.

Il eſt aiſé de concevoir que des cauſes internes & externes peuvent en être cauſe, ſoit par l'épaiſſiſſement des ſucs, ou par tout ce qui peut occaſionner des fluxions conſidérables ſur les yeux, ou par le tranſport d'une humeur qui peut être la ſuite d'une fiévre conſidérable, ou par des coups même reçus ſur l'œil, ou pour avoir regardé le ſoleil trop long-temps; toutes ces choſes ſeront capables de changer la ſtructure de ſes vaiſſeaux, & de leur faire perdre leur figure cylindrique, & être cauſe de cette maladie.

Signes qui le feront connoître.

Les ſignes du glaucome ſont différens: les uns nous font connoître que le glaucome eſt imparfait, lorſque le cryſtallin conſerve un peu de ſa tranſparence, & eſt d'un blanc verdâtre. Les perſonnes qui en ſont attaquées, voient dans le commencement comme une fumée & des brouillards, qui ſemblent paſſer devant les yeux.

CH. XXIII. Si le glaucome eſt parfait, le cryſtallin n'a plus aucune tranſparence ; il eſt de la couleur d'un verd plus foncé, ou jaune, ou comme un grain de grêle, pour lors l'opacité eſt entiérement formée, & le malade ne voit plus rien dans cette maladie ; le cryſtallin ſe deſſéchant, & diminuant de volume, paroît plus petit, plus enfoncé que dans la cataracte vraie. Cet enfoncement, qui eſt un des ſignes le plus certain & le plus ſûr pour diſtinguer le glaucome d'avec la cataracte, m'a toujours fait croire que le ſiége de cette maladie pourroit bien être une opacité de l'humeur vitrée, ainſi que le penſe M. Briſſeau ; & que, par cette raiſon, ces eſpéces de cataractes paroiſſent brillantes & luiſantes, par le coloris que l'humeur vitrée communique au cryſtallin, qui conſerve ſa tranſparence naturelle.

Pronoſtic du glaucome. Le pronoſtic du glaucome eſt très-fâcheux ſur-tout lorſqu'il eſt parfait : l'imparfait qui arrive aſſez communément aux perſonnes avancées en âge, reſte ſouvent dans le même état ſans augmenter. Pour lors les rayons de lumiére paſſent aux

aux travers des humeurs. Les malades peuvent voir les objets, mais confuſément. J'en ai cependant connus attaqués de glaucome, qui voyoient ſuffiſamment pour lire dans des livres, dont les caractéres étoient un peu gros : leurs yeux ſe ſont conſervés en cet état toute leur vie.

Le glaucome a été regardé par les anciens & par les modernes, comme incurable par l'opération. Quelques Auteurs cependant ont propoſé des remédes intérieurs dans le commencement de cette maladie, pour en empêcher les progrès. Je penſe qu'on pourroit en faire quelques-uns de ceux dont nous avons parlé en traitant de la cataracte, ſur tout ceux qui ſont propres à inciſer, diviſer, & à évacuer les humeurs. Si cependant le glaucome ne conſiſte ſeulement que dans une opacité & un deſſéchement du cryſtallin, comme l'ont cru les anciens, nous penſons qu'on pourroit l'opérer ainſi que la cataracte : mais ſi la maladie eſt une altération de l'humeur vitrée, ou que le glaucome ſoit une altération du cryſtallin accompagné,

CH. XXIII. de paralysie, il n'y a nulle opération à tenter, ni aucun remède à faire.

CHAPITRE XXIV.

De la protubérance du cryſtallin.

CH. XXIV. LA protubérance du cryſtallin eſt une altération particuliére de cette humeur, laquelle augmente de volume, perd ſa tranſparence & ſa figure naturelle, devient plus ſolide qu'elle ne doit être naturellement.

Cauſes de la protubérance du cryſtallin. L'abondance des ſucs nourriciers plus épais & plus viſqueux, qu'ils ne doivent être, peut produire la protubérance au cryſtallin; car ces ſucs par cette viſcoſité ne circulent que difficilement, & ſe portant avec abondance par les canaux ciliaires entre le cryſtallin & la membrane qui le recouvre, il n'y aura que les parties les plus ſubtiles de ces ſucs qui pourront traverſer les pores de la membrane cryſtalline pour ſe porter avec l'humeur aqueuſe & circuler avec elle; les

parties les plus visqueuses & les plus disposées à s'unir s'amassent pour lors entre le cryſtallin & sa membrane, de sorte qu'en s'épaississant ils augmentent quelquefois considérablement le volume de ce corps, le rendent plus solide qu'il ne doit être, & lui font perdre sa transparence. CH. XXIV.

Si la stagnation des sucs nourriciers est la cause de la protubérance du cryſtallin, l'abondance de ces sucs; joint aux différens arrangemens de ces mêmes sucs, & au plus ou moins d'élasticité de la membrane cryſtalline, peut être cause de l'égalité ou de l'inégalité que l'on y remarque.

Signes de la protubérance du cryſtallin.

Les signes de la protubérance du cryſtallin sont très-équivoques, sur-tout dans son commencement; mais parvenue à un certain point, ils deviennent sensibles. Les malades commencent à se plaindre d'une diminution de vuë de l'œil qui en est attaqué. La pupille paroît plus grande qu'elle ne doit être, sans pouvoir se resserrer, & le cercle de l'iris en est plus étroit à proportion de la protubérance.

CH. XXIV.

Si on ne remarque rien de blanc au delà de la pupille, il eſt aiſé de confondre cette maladie avec la cataracte, ou la goutte ſereine, ou avec quelqu'autre maladie, ſes premiers ſymptômes ſe trouvant à peu près les mêmes; mais lorſqu'on remarque une opacité au cryſtallin, qui augmente de plus en plus & le fait paroître plus avancé, & d'une couleur blanche, polie, luiſante, que la pupille s'aggrandit, & que le cercle de l'iris devient plus étroit, pour lors on eſt certain qu'il y a protubérance au cryſtallin; mais la pupille conſerve quelquefois ſa rondeur, lorſque la ſuperficie du cryſtallin eſt égale; & quand elle ne l'eſt pas, la pupille n'eſt plus ronde, mais ſuit les inégalités du cryſtallin qui fait protubérance.

Obſervation.

J'ai eu occaſion de voir une femme qui avoit une protubérance au cryſtallin, ſi conſidérable, que le cercle de l'iris en étoit preſque effacé, ainſi que les deux chambres: le cryſtallin étoit ſi fort augmenté, qu'il touchoit, à peu de choſe près, la cornée, & avoit acquis une opacité parfaite.

CH. XXIV.

Il arrive quelquefois que les malades voient une foible lueur, d'autres fois ils n'en voient aucune, quoiqu'on les expoſe au grand jour, même au ſoleil; & leurs pupilles n'ont aucun mouvement. De toutes les cataractes mixtes, celle-ci eſt la plus longue à ſe former, à mûrir, parce que le cryſtallin conſerve long-temps une partie de ſa tranſparence; c'eſt ce qui fait que les malades diſtinguent confuſément la lumiére & les couleurs vives.

C'eſt à l'accroiſſement extraordinaire du cryſtallin, qu'on doit attribuer la cauſe de l'immobilité de la pupille & de ſa dilatation; parce que le cryſtallin ainſi indiſpoſé s'avance en devant, s'appuie ſur l'uvée, & la pouſſe en devant, l'étend & l'empêche de ſe reſſerrer.

Pronoſtic de la protubérance du cryſtallin.

Le pronoſtic de cette maladie eſt très-mauvais, ſuivant Me Jean. Elle eſt abſolument incurable, même dans ſon commencement, les remédes n'y pouvant rien, & l'opération y étant tout-à-fait inutile.

Cas cependant où on peut tenter

Nous conviendrons avec cet Auteur, que, lorſque la protubérance

CH. XXIV. quelque chose.

du cryſtallin eſt parvenue à un certain point, les remédes intérieurs & l'opération n'y peuvent rien.

Nous penſons cependant que dans le commencement les remédes intérieurs pourront y être de quelque utilité, ſur-tout ceux qui pourront diviſer l'humeur, la rendre plus fluide, & l'évacuer. Si ces remédes faits méthodiquement ne guériſſent pas, ils peuvent en ralentir beaucoup les progrès.

Si malgré ces précautions priſes on s'apperçoit que le cryſtallin augmente de volume, nous penſons que l'opération par extraction peut être pratiquée avant qu'il ait acquis plus de volume. Je ne vois rien qui en puiſſe empêcher la réuſſite, d'autant plus que l'humeur qui cauſe la protubérance du cryſtallin, peut quelquefois n'avoir qu'une ſolidité médiocre, ainſi que Me Jean nous dit l'avoir trouvé dans l'œil d'un chien attaqué de cette maladie. Pour lors ayant extrait cette humeur, le cryſtallin réduit à ſon volume ordinaire, l'extraction peut s'en faire avec facilité; il n'y auroit que

dans le cas où cette protubérance ſeroit exceſſive, & qu'on ne pourroit diviſer le cryſtallin, pour lors il n'y auroit rien à faire; car nous ſçavons que le cryſtallin, ainſi que l'humeur vitrée, acquiert quelquefois une conſiſtence pierreuſe, & quelquefois oſſeuſe.

L'obſervation anatomique rapportée par M. Morand dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1730, page 328, en eſt une preuve.

Cette altération du cryſtallin & de l'humeur vitrée étant digne de remarque, M. Morand fit tout ce qu'il put pour en découvrir la cauſe; & par les perquiſitions qu'il fit » il » apprit que cet homme âgé de qua» rante ans étoit borgne depuis plus » de vingt ans qu'à l'âge d'environ » quinze ans il avoit eu ſur cet œil » une fluxion violente, à la ſuite de » laquelle s'étoit formée une cata» racte jaune; & pluſieurs Oculiſtes » lui ayant offert d'en faire l'opé» ration, il n'avoit jamais voulu la » ſouffrir. Un Oculiſte qui, au lieu de » parties molles & preſques fluides, » auroit rencontré un corps dur avec

CH. XXIV. » ſon aiguille, auroit été bien dé-
» concerté. Il ne ſera pas inutile à
» ceux qui ſe mêlent de l'opération
» de la cataracte, de connoître cet
» exemple, quoique rare, & qui peut
» être le ſeul d'une oſſification dans
» le globe de l'œil. «

Le cryſtallin & l'humeur vitrée ne ſont point les ſeules parties de l'œil ſujettes à s'oſſifier, les membranes peuvent acquérir cette ſolidité. M. de la Faye m'a fait voir une oſſification de la ſclérotique dans ſa partie poſtérieure.

CHAPITRE XXV.

Du déplacement forcé du cryſtallin.

CH. XXV. EN traitant des maladies du cryſtallin, nous avons dit que ce corps eſt expoſé à trois ſortes de maladies, qui ſont ſon intempérie, ſa mauvaiſe conformation, & ſes ſolutions de continuité: nous avons examiné en partie les maladies de l'intempérie, celles de la mauvaiſe conformation

de ce corps. Parlons à préſent des ſolutions de continuité auxquelles il eſt expoſé. Sous ce genre de maladie, le déplacement forcé du cryſtallin doit y être compris, quoiqu'il ne puiſſe arriver que le plus ſouvent il ne ſuccéde preſque auſſi-tôt une intempérie à ce corps, je veux dire qu'il ne vienne opaque.

En combien de façons il peut être déplacé.

Ce déplacement du cryſtallin peut arriver de quatre façons. La premiére eſt un imperceptible déplacement, c'eſt-à-dire, lorſqu'il ne ſera ſimplement que porté ſur les côtés, ou qu'il ſe trouvera placé dans la partie ſupérieure ou inférieure de ſa cavité. La ſeconde, lorſque le cryſtallin eſt détaché par quelque coup qui aura frapé l'œil, & qu'il s'avance vers la prunelle. La troiſiéme, quand ce corps déplacé s'avance près de la prunelle, & qu'il s'y attache. La quatriéme, lorſque le cryſtallin paſſe entiérement dans la chambre antérieure de l'œil, & qu'il ſe place entre l'iris & la cornée. J'ai vu un homme qui étoit dans ce cas. Il eſt rapporté dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, une obſervation de M. Mery, d'un cryſ-

CH. XXV.

tallin plâtreux qui n'étant plus arrêté dans sa place, passoit & repassoit par le trou de la pupille, ce qui occasionnoit des douleurs insupportables toutes les fois qu'il se trouvoit dans la chambre antérieure.

Causes de ce déplacement.

Les causes les plus ordinaires du déplacement du cryſtallin ſont les coups qu'on reçoit ſur l'œil ou aux environs, les chutes qui ébranlent beaucoup la tête, les coups reçus autour de l'orbite, qui cauſent un ébranlement dans l'œil, qui rompent aiſément la membrane cryſtalline: pour peu qu'elle ſoit ouverte, cette membrane étant élaſtique & tendue continue à ſe fendre; pour lors le cryſtallin n'étant plus maintenu par ſa partie antérieure, eſt pouſſé par l'humeur vitrée; il ſe porte en devant, où ne recevant plus de nourriture, il ſe deſſeche, s'altére & devient en très peu de temps opaque, pour peu qu'il ſe trouve ſéparé du corps vitré.

Les coups ne ſont pas les ſeules cauſes du déplacement du cryſtallin: ce dérangement peut arriver par un ſimple frottement ſur l'œil, ce qui arrive le plus ſouvent à la

CH. XXV.

ſuite des grandes inflammations ou des dépôts ſur l'œil ; ce déplacement du moins en partie peut arriver en ce cas, attendu que l'on ſçait que le cryſtallin n'eſt point collé à cette membrane, du moins dans l'état naturel : de plus, nous ſçavons que cette membrane contient l'humeur de Morgani, dans laquelle le cryſtallin eſt à demi-flottant, & qu'elle eſt ſuſceptible de variations ; car elle peut devenir plus ou moins abondante, ou acquérir plus ou moins d'épaiſſiſſement ou de fluidité ; & pour peu qu'il arrive en conſéquence quelque relâchement à la membrane, la moindre compreſſion peut y occaſionner un déplacement imperceptible, avec d'autant plus de facilité, que l'humeur vitrée a preſque autant de force réfractive, que le cryſtallin.

Signes qui font connoître ce déplacement.

Les ſignes du déplacement du cryſtallin ne ſont pas toujours bien ſenſibles, ſur-tout dans les commencemens, & quand il eſt la ſuite d'un coup ſur l'œil. 1°. A cauſe du ſang qui ſe trouve le plus ſouvent extravaſé au dedans de l'œil, qui empêche de voir en quel état ſont

CH. XXV. les parties intérieures. 2°. Le cryſtallin peut ne perdre ſa tranſparence qu'après un certain temps ; ce qui fait qu'on ne peut s'en appercevoir tant qu'il reſte dans ſon état naturel. Il la conſervera quelque temps, s'il ne ſe trouve pas entiérement ſéparé de l'humeur vitrée. Au contraire, le déplacement ſera ſenſible, ſi le cryſtallin eſt opaque ; pour lors la pupille ſera plus dilatée qu'à l'ordinaire, parce que ce corps étant appuyé contre la pupille, la dilatera, & pourra en empêcher les mouvemens ; ou s'il y en a, ils ſeront obſcurs. Si le cryſtallin conſerve ſa tranſparence, les malades voient, mais imparfaitement ; parce que le cryſtallin étant plus avancé en devant qu'il ne doit être, les réfractions des rayons de lumiére doivent être fauſſes, c'eſt-à-dire, que les objets s'y peignent avant d'avoir atteint l'organe immédiat de la vuë.

Si le déplacement n'eſt qu'imperceptible, c'eſt-à-dire, que le cryſtallin ne ſoit ſimplement que porté ſur les côtés, ou qu'il ſe trouve placé, ſoit dans la partie ſupérieure ou inférieure du chaton de l'hu-

meur vitrée, le malade ne verra de cet œil que la moitié des objets, ou les verra autrement figurés qu'ils ſont, & même renverſés quelquefois; ce qui arrivera toutes les fois que le cryſtallin ſe trouvera hors de ſon chaton, & ſe préſentera vers la chambre antérieure; pour lors les rayons ſubiſſant deux croiſemens avant de parvenir à l'organe immédiat de la vuë, repréſenteront l'objet renverſé. C'eſt ce que j'ai eu occaſion d'obſerver à quelqu'un qui n'avoit qu'un œil, ayant perdu l'autre dès ſa plus tendre enfance. Ce malade à la ſuite d'un dépôt qu'il venoit d'avoir à cet œil, ſe le frotta aſſez fortement, à peine quitte de ſa maladie, c'eſt-à-dire, n'ayant plus qu'un léger ſuintement de l'ulcére ſans inflammation à l'œil. Ce frottement lui occaſionna un déplacement imperceptible au cryſtallin, qui fut ſuivi des ſymptômes ci-deſſus énoncés, c'eſt-à-dire, de voir les objets défigurés, & même à moitié: cette façon de voir les objets n'a pas duré long-temps, puiſque le lendemain le cryſtallin s'étant remis à ſa place, le malade

Obſervation.

CH. XXV.

a apperçu pour lors les objets tels qu'ils étoient.

Nous avons dit dans le déplacement du cryſtallin, que ce corps étant appuyé ſur l'uvée, dilate la pupille qui conſerve quelquefois ſa figure ronde, s'il appuye également ; mais que s'il eſt appuyé inégalement, ſa figure eſt irréguliére.

Pronoſtic du déplacement du cryſtallin.

Le pronoſtic de cette maladie eſt très-ſuſpect, attendu que tout coup aſſez violent porté ſur l'œil pour avoir occaſionné le déplacement total du cryſtallin, peut auſſi avoir intéreſſé d'autres parties, & rendre l'opération inutile, quant à l'avantage qu'en peut retirer le malade. Cependant nous avons des exemples que des cataractes de cette eſpéce ont ſouvent réuſſi. Le tout conſiſte à bien s'aſſurer des diſpoſition des parties intérieures de l'œil, pour ſçavoir le cas où on peut eſpérer avoir quelque ſuccès de l'opération, & le cas où il n'y aura aucune eſpérance.

Quant au pronoſtic du déplacement imperceptible du cryſtallin, arrivé, ainſi que nous l'avons dit,

par un ſimple frottement de l'œil, il arrive le plus ſouvent que le cryſtallin rentre dans ſon chaton, lorſque la membrane qui l'enveloppe, a repris ſon reſſort; ce qui peut arriver naturellement, ou en ſe ſervant de remédes topiques. CH. XXV.

Nous obſerverons que, lorſque le cryſtallin eſt tout-à-fait détaché, & qu'il s'avance vers la prunelle, dans ce cas étant deſſeché, il tombe de lui-même par ſon propre poids, & les malades revoient ſans opération; mais étant placé derriére l'iris, il s'y attache quelquefois, alors il faut en venir à l'opération, de même lorſque le cryſtallin cataracté ſera paſſé dans la chambre antérieure de l'œil, il en faut faire l'extraction; opération qui a été pratiquée pluſieurs fois avec ſuccès par feu Mrs Petit, Faget & S. Yves.

CHAPITRE XXVI.

Des abſcès du cryſtallin.

NOus entendons par abſcès du cryſtallin un amas de pus, qui ſe CH. XXVI.

CH. XXVI.

fait dans la propre substance de ce corps, ou sur sa superficie, ou qui se borne à la membrane qui l'enveloppe, qui altére sa substance & lui fait perdre sa transparence.

Différences de ces abscès.

Ces abscès différent en ce que la matiére peut occuper tout le cristallin ; d'autres fois elle n'occupe qu'une portion de ce corps, en ce qu'il y en a qui se font promptement, & d'autres petit à petit.

Causes internes de l'abscès du cristallin.

Les causes internes de l'abscès du cristallin sont les mêmes que celles qui arrivent à tous les abscès des autres parties de notre corps, c'est-à-dire, un suc nourricier vicié, ou qui se porte en trop grande quantité entre ce corps & la membrane qui le recouvre : ce suc nourricier peut être aussi empreint de quelque vice particulier, comme vénérien, scrophuleux, dartreux, ou être la suite de quelques dépôts critiques, ou de la suppression de quelques évacuations périodiques. Il est aisé de comprendre que ces sucs ainsi dépravés, n'étant plus soumis aux loix de la circulation, fermentent de plus en plus, & abscédent enfin le cristallin, ce qui peut même arri-

ver par la ſeule abondance de ces ſucs arrêtés, ſur-tout lorſqu'ils ſe trouvent altérés. CH. XXVII.

Les cauſes externes de l'abſcès du cryſtallin ſont les coups & les chutes ſur l'œil, capables d'affoiblir & de détruire le reſſort des vaiſſeaux, & d'empêcher ou de diminuer le mouvement progreſſif des fluides. C'eſt ce qui fait que ceux qui s'appliquent trop long-temps à regarder les éclipſes du ſoleil ou des objets trop brillans, ſont expoſés à cette maladie. Cauſes externes.

Les ſignes de l'abſcès du cryſtallin ſont très-équivoques, ſur-tout ceux qui ſe font par congeſtion, étant aiſé de les confondre avec ceux de la cataracte. Ceux qui ſe feront par fluxion, ſeront plus aiſés à reconnoître, attendu que les progrès en ſeront plus rapides, & que l'œil ſera enflammé. Nous pouvons dire, en général, que ces ſignes ſont une diminution de vuë de l'œil qui en eſt attaqué, une peſanteur douloureuſe au globe de l'œil, qui eſt plus ou moins grande, ſuivant la quantité ou la qualité de la matiére. Cette douleur même ſe communique Signes qui font connoître cet abſcès.

CH. XXVI. quelquefois à la tête du côté de l'œil qui en est attaqué : en regardant par le trou de la pupille, on apperçoit le cristallin blanchâtre, soit dans une de ses parties ou dans sa totalité, suivant que l'abscès a plus ou moins d'étenduë. De plus, l'abscès du cristallin est le plus souvent accompagné d'inflammation à l'œil, sur-tout aux membranes intérieures, & quelquefois aux extérieures, ce qui se trouve rarement dans la cataracte ; pour lors le malade ne peut supporter la lumiére.

D'où se tire le pronostic. Le pronostic de l'abscès du cristallin se tire de la quantité de la matiére, de sa qualité, des désordres que le pus peut avoir faits, & des accidens qui l'accompagnent.

Lorsque la matiére est louable & en petite quantité, le pus étant fait se vuide & s'épanche dans l'humeur aqueuse, se précipite ensuite au bas de l'œil, & ne laisse pour l'ordinaire qu'une petite cicatrice qui y demeure toute la vie. Les malades qui sont dans ce cas, voient une ombre dans l'air, proportionnée à l'étenduë de cette cicatrice. Au contraire, si après la suppuration de l'abscès du cristal-

lin, il reſte une cicatrice qui ait de l'étenduë, & que la couleur de l'iris de cet œil ſoit changée, que la pupille en ſoit rétrécie, le pronoſtic en ſera mauvais; pour lors les malades ne pourront diſtinguer que la lueur du grand jour : le pronoſtic ſera auſſi très-mauvais, ſi l'abſcès du cryſtallin a cauſé quelque altération à l'humeur vitrée.

Si le pus eſt en grande quantité, & qu'il ſoit malin, il eſt à craindre qu'il ne détruiſe la membrane cryſtalline, qu'il n'altére le corps vitré, ne détruiſe les membranes intérieures de l'œil, & qu'il n'y arrive une fonte, ſi on n'y remédie promptement.

Moyens qui peuvent être employés pour la guériſon de cet abſcès.

Les moyens que l'on peut employer pour la guériſon de l'abſcès du cryſtallin, ſont differens, ſuivant la grandeur de l'abſcès, & ſuivant l'état de la maladie; c'eſt-à-dire, que dans les commencemens on doit avoir recours aux remédes généraux, tels que les ſaignées, la diéte, les lavemens, les boiſſons délayantes, les purgatifs, & les topiques convenables, capables de calmer la douleur & l'inflammation. On ne doit

CH. XXVI. pas aussi oublier de se servir de fomentations capables de relâcher & de détendre. Ces remédes faits à temps peuvent résoudre l'humeur, ou au moins empêcher que le dépôt ne soit considérable.

Si au contraire l'abscès occupe tout le corps du cryſtallin, ce que la plûpart des Auteurs ont nommé cataracte purulente, il n'y a point à héſiter d'en venir à l'opération, qui a même réuſſi par abbaiſſement, à plus forte raiſon doit-elle réuſſir par extraction, qui, ſans contredit, mérite ici la préférence.

Nous obſerverons que cette opération doit être faite de bonne heure, de crainte que la matiére ne cauſe quelque déſordre aux membranes intérieures de l'œil, & n'altére même l'humeur vitrée; ce qui rendroit l'opération inutile, & le malade en ce cas ne pourroit en retirer aucun avantage.

Nous penſons que dans les cataractes de cette eſpéce on ne doit point ſe preſſer de cicatriſer la plaie faite à la cornée, avant que le pus, qui pourroit reſter après l'opération, ne ſoit totalement évacué, & que

les membranes qui auroient pu être altérées, ne ſoient détergées C'eſt pourquoi, il ſera prudent de fomenter très-ſouvent l'œil & de le baigner même avec ce que nous avons preſcrit dans les dépôts qui arrivent aux membranes extérieures de l'œil : remédes qui doivent être continués juſqu'à ce que le fond de l'œil paroiſſe bien net. Pour lors on panſe l'œil comme dans l'opération de la cataracte ; c'eſt-à-dire, on met deux fois le jour des petites compreſſes trempées dans l'eau commune animée d'eſprit de vin camphré, le tout ſoutenu d'un bandeau. CH. XXVI.

CHAPITRE XXVII.

Des taches du cryſtallin.

ON entend par tache du cryſtallin un nuage ou cicatrice qui y paroît, & qui intercepte les rayons de lumiére. CH. XXVII.

Ces taches différent en ce qu'il y en a qui ſont étendues ; d'autres petites, ou ſuperficielles, ou pro-

Ch. XXVII. fondes ; d'autres enfin blanches ou noires.

Causes de ces taches. Les causes des taches du cryſtallin ſont le plus ſouvent, ou la cicatrice d'un petit ulcére ſur la ſuperficie du cryſtallin, ou un petit engorgement lymphatique qui ſe trouve à un des points de ſa membrane, qui venant à ſe réſoudre en partie laiſſe un trouble à cet endroit.

Signes qui les font connoître. On connoît ces taches, lorſque le malade ſe plaint d'une diminution de vuë, & voit dans l'air une ombre proportionnée à l'étenduë de la tache. Lorſqu'elle eſt blanche, on l'apperçoit aiſément ; quand elle eſt noire, on ne peut la diſtinguer.

Ces ſignes peuvent être équivoques, ſur-tout dans le commencement, étant facile de les prendre pour un commencement de cataracte. On ne les connoît que par le rapport du malade, qui nous aſſure que ſa vuë reſte toujours dans la même poſition; pour lors, s'il y a pluſieurs années que les choſes ſont ainſi, nous ſommes aſſurés que la maladie eſt une tache ou cicatrice : de plus il eſt rare que cette

tache n'ait été précédée de douleur à l'œil & d'inflammation, à moins qu'elle ne ſoit occaſionnée par un ſimple engorgement lymphatique dans quelques points du cryſtallin. CH. XXVII.

Le pronoſtic de ces taches ſe tire de ſon étenduë, de ſa profondeur, de ſa ſituation, & des cauſes qui peuvent y avoir donné lieu. D'où ſe tire le pronoſtic.

Eu égard à ſon étenduë, plus elles ſont larges & profondes, plus elles doivent nuire à l'œil qui en ſera attaqué. Ces cicatrices n'augmentent point, à moins que le cryſtallin ne s'ulcére de nouveau. Par rapport à la ſituation, celles qui occupent le centre du cryſtallin, portent plus d'obſtacle à la vuë, que celle qui ſe trouve ſur les bords, attendu que pour lors le rayon direct, ou axe optique, ſe trouve intercepté. Eu égard aux cauſes qui peuvent y avoir donné lieu, il eſt à craindre, tant que le vice exiſtera, qu'il n'en ſurvienne de nouvelles.

Les taches, ou cicatrices, qui ſe trouvent ſur le cryſtallin, ne peuvent s'effacer par aucuns remédes intérieurs ou extérieurs: nous penſons cependant qu'il y a des cas Cas où les remédes pourront être de quelque utilité.

CH. XXVII. où l'on en peut faire quelques-uns.

1°. Lorsque ces taches sont occasionnées par un engorgement lymphatique. Après les remédes généraux, ceux capables de diviser la lymphe, & de la rendre plus fluide, pourront convenir.

2°. Lorsque la tache a succédé à un dépôt, qui a eu pour cause quelque vice, nous devons faire en sorte de nous assurer de la nature du vice, & tâcher de le détruire par des remédes appropriés, non que nous pensions qu'ils puissent dissiper la cicatrice; mais ils doivent être employés, pour empêcher qu'il n'en survienne de nouvelles.

CHAPITRE XXVIII.

De la myopie, ou vuë myope.

CH. XXVIII. LEs Grecs ont donné le nom de *myopia*, myopie, ou *myopiasis* à cette incommodité, que les François ont nommée courte vuë, d'où le nom de myopes a resté à ceux qui ne voient les objets que très-voisins.

La

Cauſe de la myopie.

La cauſe de la myopie eſt l'organe immédiat de la vuë trop éloigné du cryſtallin : chez les uns, il arrive que la cornée eſt trop ſaillante, ou le cryſtallin trop convéxe, ou que la réfraction trop forte fait croiſer trop fort les rayons, ou parce que, avec une réfraction ordinaire, ils ont le globe de l'œil trop gros, trop diſtendu, ou l'eſpace de l'humeur vitrée trop grand ; pour lors l'aſſemblage diſtinct de l'image ſe fait en deçà de l'organe immédiat de la vuë : ainſi les rayons qui, dans l'état ordinaire, peignent l'image de l'objet ſur la rétine, (ou ſur la choroïde, ſuivant quelques Phyſiciens,) ne parviennent pas juſqu'à elle dans l'œil plus long, mais après leur réunion redeviennent divergens ; d'où il arrive néceſſairement que ceux qui ont les yeux ainſi conformés, voient les objets éloignés très-confuſément. Ces défauts peuvent être un vice de la premiére conformation, ou être occaſionnés par l'abondance ou l'épaiſſiſſement des fluides qui circulent dans l'œil. Ces fluides, en ſéjournant dans le cryſtallin ou dans l'humeur vitrée, peuvent pro-

CH. XXVIII. duire la myopie, maladie à laquelle sont particuliérement exposés les gens d'étude qui lisent & qui écrivent beaucoup.

Signes de la myopie. On connoît que quelqu'un est myops, lorsque ses yeux sont à proportion plus gros & plus saillans que ceux d'un autre, & qu'il ne peut voir les objets que de près, dégré qui ne peut être déterminé, puisque nous en voyons qui ne voient qu'à la distance d'un demi-pied, & ne peuvent voir plus loin; d'autres ne voient qu'à la distance de quatre pouces: il y en a d'autres enfin qui ne peuvent voir qu'à la distance d'un demi pouce; de sorte qu'ils sont obligés d'approcher nécessairement l'objet contre le nez: ils ne mettent l'objet si près de leurs yeux, que pour allonger le foyer par cette proximité, & faire que le point optique atteigne l'organe immédiat de la vuë.

Pronostic de la myopie. Le pronostic de la myopie est différent suivant sa cause. Celle qui vient par un vice de conformation naturel, qui donne trop de dimension, soit au cryſtallin, ou à l'humeur vitrée, ou qui a rendu l'œil

de figure ovale, n'eſt point ſuſceptible de ſe changer en vuë ordinaire. Au contraire, celle qui ſurviendra après une application forcée, & par l'épaiſſiſſement des ſucs, peut devenir meilleure, ſur-tout ſi le ſujet eſt jeune.

Moyens qui peuvent être employés dans la myopie.

Les moyens qu'on peut employer à cet effet, ſont de preſcrire aux myopes beaucoup de repos, quelques remédes généraux, capables de donner plus de fluidité aux liqueurs: & par un régime doux & humectant, il y a tout lieu d'eſpérer que l'âge qui diminue l'abondance des liqueurs & l'embonpoint de l'œil, comme de toutes les autres parties du corps, peut corriger ce défaut, attendu que, dans un âge avancé, les fibres ſe deſſéchent & ſe contractent; parce qu'à meſure qu'ils avanceront en âge, les humeurs des yeux ſe diſſiperont & diminueront tous les jours; par cette diminution des humeurs, la cornée ſe ride & devient moins convéxe qu'auparavant, le cryſtallin lui-même devient plus plat; les rayons de lumiére, en conſéquence de ces changemens, ſouffriront des réfractions moins for-

tes, & leur point de réunion se trouvera plus loin du cristallin; pour lors l'image qui se fera sur l'organe, & la vision que cette image occasionnera, sera par conséquent plus parfaite & plus distincte, l'œil même pourra voir à une plus grande distance, que lorsqu'à raison de la trop grande convéxité, les réfractions étoient plus fortes.

Les myopes se servent avec succès d'un verre concave, qui allonge le croisement des rayons & le point où l'image devient distincte. Pour lors les rayons prennent une direction différente; car tous ceux qui étoient devenus paralléles, deviendront divergens, après avoir passé à travers le verre, & l'objet, par ce moyen, leur paroît rapproché; mais s'ils se servent d'un verre cave d'un côté seulement & plat de l'autre, il n'en résultera que la moitié de l'effet; on doit pour lors le creuser deux fois davantage, pour que l'effet soit le même.

On remarque ordinairement que ceux qui sont myopes, ne regardent jamais attentivement ceux qui leur parlent; cela ne vient que de ce qu'ils

ne ſçauroient conſidérer exactement les mouvemens des yeux de ceux qui parlent ; & ne pouvant par conſéquent faire uſage de leur vuë, ils ſont ſeulement attentifs à leurs diſcours : ce qui a fait donner par Pline le nom de *hebetiores* à ceux qui ont les yeux gros & ſaillans.

Ceux qui ſont myopes, écrivent ordinairement de petits caractéres, & ne ſçauroient ſouffrir les groſſes lettres : la raiſon eſt qu'ils ne peuvent voir que les objets proches. Comme les gros caractéres occupent un plus grand eſpace, & qu'ils doivent par conſéquent les approcher tout près de l'œil, ces caractéres forment un grand angle avec l'œil, ainſi ils ne peuvent, en un moment, lire tout un mot formé de ces gros caractéres, & ils prennent autant de temps pour ce mot ſeul qu'on en prend pour une ligne entiére avec une bonne vuë : ainſi, pour lire une ligne, leur tête eſt obligée de remuer beaucoup, ce qui les fatigue extrêmement.

Les myopes, pour pouvoir appercevoir plus diſtinctement les objets éloignés, mettent le doigt ſur l'an-

CH. XXVIII. gle externe de l'œil & en tirant les paupiéres en dehors, en les comprimant contre l'os de la tempe ; par ce moyen ils font deux choſes, qui rendent l'œil plus propre à diſtinguer les objets éloignés. Ils rendent la figure de l'œil un peu plus plate par la compreſſion extérieure, que cauſent le doigt & les paupiéres qui ſe trouvent bandées, & en même temps ils ne laiſſent que peu d'ouverture à la prunelle entre les paupiéres, qui s'approchent l'une de l'autre ; étant tirées en long par cette compreſſion, la réfraction & le croiſement des rayons ſe feront un peu mieux ſur l'organe, & l'image ſera plus nette & plus diſtincte.

CHAPITRE XXIX.

De la vuë preſbyte.

CH. XXIX. ON appelle presbytes ceux qui ne peuvent voir un objet diſtinctement, s'il n'eſt plus éloigné de la choroïde ou de la rétine, qu'il n'a

besoin de l'être pour être apperçu d'un bon œil.

Cause de la vuë presbyte.

La cause de la vuë presbyte est la rétine ou la choroïde trop voisine du croisement des rayons, ou parce que la cornée ou le cryſtallin sont trop peu convéxes, ou bien que le corps vitré est trop petit.

Si la cornée ou le cryſtallin sont trop peu convéxes, la réfraction est foible, le croisement se fait très-loin, la réunion des pinceaux optiques de même. Ainsi le cone renversé atteint la choroïde avant que les pinceaux optiques soient réunis, & que l'image soit formée distinctement.

Si la réfraction & le croisement se font à l'ordinaire, & que l'espace de l'humeur vitrée soit trop petit, trop court, ou trop applati, l'organe immédiat de la vuë sera encore en deça du point optique, & ne recevra pas encore d'image distincte, sinon celle des objets très-éloignés qui ont un foyer plus court, & qui demande que la choroïde soit voisine du cryſtallin, comme sont les yeux presbytes. Ce défaut arrive le plus souvent à un certain âge, par le desséchement de toutes les parties

CH. XXIX.

de l'œil ; ce qui peut arriver auſſi à la ſuite de quelque grande & longue maladie, qui conduit le plus ſouvent dans le maraſme.

Différens dégrés de la vuë preſbyte.

La vuë presbyte a trois différens dégrés ou foyers ; le premier eſt à un pied ; le ſecond à deux, le troiſiéme foyer eſt à trois pieds, ce qui paroît être la plus grande diſtance.

Cet accident de la vuë eſt incurable, ſur-tout lorſqu'il arrive à un certain âge ; il n'y a que les lunettes qui puiſſent remédier à ce défaut, lorſqu'on veut lire de près. La vuë presbyte, qui eſt la ſuite de quelque longue maladie, ſe rétablit à meſure que les malades reprennent des forces, & que les ſucs nourriciers acquiérent la fluidité néceſſaire pour paſſer juſque dans les plus petits vaiſſeaux capillaires de l'œil ; pour lors les humeurs de l'œil reprennent leur convéxité ordinaire, & la vuë ſe rétablit, ſur-tout lorſque le ſujet eſt jeune.

Cas où la vuë preſbyte peut ſe rétablir.

Moyens qu'on emploie pour y remédier.

Le défaut de l'œil presbyte ſe corrige avec les lunettes, ou avec la loupe : ſoit qu'on ſe ſerve de l'un ou de l'autre, on a ſoin que les verres en ſoient convéxes plus ou moins,

ſuivant le dégré de vuë. Les avantages que reçoivent les yeux preſbytes de tels verres, ſont plus grands que ceux qui reçoivent les myopes par le moyen des verres concaves, dont ils ſe ſervent avec ſuccès: un des plus conſidérables c'eſt la grande quantité de rayons que ces verres font entrer dans l'œil, en formant un angle plus ouvert, & comme il eſt néceſſaire, pour faire une peinture diſtincte ſur l'organe immédiat de la vuë; car l'œil presbyte n'ayant les humeurs conformées que pour réunir au delà de l'organe les rayons qui viennent à lui d'un objet proche, il faut que ces mêmes rayons entrent convergens dans l'œil, afin de pouvoir ſe réunir ſur la rétine, & c'eſt ce que produiſent les verres convéxes; il s'enſuit de là que les rayons qui viennent d'un objet proche, après avoir paſſé au travers d'un verre plus ou moins convéxe, ces rayons occupant moins d'eſpace qu'ils ne faiſoient auparavant, ſe trouvent diſpoſés, en entrant dans l'œil, à former ſur l'organe une peinture diſtincte de l'objet.

La plûpart de ceux qui ſont preſ-

CH. XXIX. bytes, ont l'ouverture de la prunelle fort petite, & ne peuvent voir les objets que dans le grand jour; de sorte que les presbytes reçoivent un double avantage de l'usage des verres convéxes, puisque par leurs moyens la peinture des objets est distincte & aussi vive que s'ils avoient l'ouverture de la prunelle fort grande.

Les presbytes, qui ont l'ouverture de la prunelle fort petite, ne sçauroient voir un peu distinctement les objets que dans le grand jour, de même ils ne peuvent bien distinguer les objets, s'ils ne sont éloignés de l'œil; afin que les rayons puissent entrer comme paralléles entr'eux: si l'ouverture de la prunelle est petite, il n'entrera dans l'œil que peu de rayons, qui ne pourront pas toucher sensiblement l'organe. C'est pourquoi il faut que la grande lumiére récompense en quelque façon la petitesse de l'ouverture de la prunelle.

On observe que les presbytes qui ne sçauroient lire qu'avec peine une écriture de médiocre grandeur à la distance d'un pied ou environ, s'ils tiennent leurs yeux fermés pen-

dant quelque temps, ou en les couvrant, voient après assez distinctement : ce qui n'est occasionné que par la dilatation momentanée de la pupille ; mais il est un autre moyen qui est de plus longue durée, c'est de fermer les yeux & de les frotter pendant quelque temps, en les tournant & en les comprimant par les côtés : par ce moyen ils mettent en mouvement le sang qui est contenu dans les vaisseaux qui sont proches de l'œil, d'où il arrive que les muscles qui l'environnent, se rempliſſent & deviennent plus gros qu'ils n'étoient avant le frottement ; ensorte que les muscles, en comprimant un peu l'œil par les côtés, lui font prendre une figure plus longue qu'il n'avoit auparavant, de façon qu'ils apperçoivent mieux les objets proches qu'auparavant, ce qui durera autant de temps que le sang sera plus en mouvement, & que les muscles seront plus gonflés qu'à l'ordinaire.

Changement qui peut arriver à ceux qui ont la vuë presbyte.

Il peut arriver que ceux qui sont presbytes, deviennent myopes, ou au moins qu'ils acquiérent une vuë médiocre & bonne pour voir des

Ch. XXIX. objets à une médiocre distance. Il s'en trouve quelques-uns à qui cela arrive après une maladie & même après quelque fluxion sur les yeux. Ce fait est arrivé, il n'y a pas long-temps, à un homme âgé de 90 ans, à la suite d'une grande & longue maladie. Il y a plusieurs causes qui peuvent produire cet effet : 1°. parce que les muscles peuvent se retirer, & devenant plus gros, presser l'œil par les côtés & lui donner une figure plus longue : 2°. parce que la cornée peut changer de figure en devenant plus convexe : 3°. enfin la membrane sclérotique peut se resserrer par les côtés, & donner à l'œil une figure plus longue qu'elle n'avoit auparavant. Ces faits, quoique rares, peuvent arriver. Mais il est plus ordinaire que les presbytes deviennent plus presbytes après quelque maladie, & qu'ils voient encore moins bien de près qu'ils ne faisoient auparavant.

CHAPITRE XXX.

Des marques par lesquelles on peut connoître si l'on a besoin de lunettes, & comment on peut connoître les bonnes.

LA vuë naturelle, l'organe même étant dans sa plus grande force & dans son état le plus parfait, est assujettie à des conditions & renfermée dans des limites, si l'objet n'est pas découvert au point que, de lui à nous, on puisse tirer une ligne droite sans aucun obstacle, nous ne l'appercevons point, quoiqu'il soit exposé à nos regards : par exemple, s'il est trop loin ou trop petit, il nous échape; si l'œil est affoibli, ou mal conformé, ainsi que nous l'avons dit en parlant de la vuë myope, & de la vuë presbyte, ce sera encore pis.

Tous ces dérangemens, auxquels l'homme est malheureusement exposé, ont été long-temps sans remédes : enfin le hazard d'un côté,

CH. XXX.

l'industrie de l'autre, éclairée & soutenue par l'étude, nous en ont affranchis en quelque façon. Par le secours des verres taillés d'une certaine maniére, nous pouvons appercevoir ce qui échaperoit à nos regards directs, nous découvrons des êtres qui sembloient devoir être à jamais imperceptibles pour nous. Les objets trop éloignés se rapprochent, pour ainsi dire, & se laissent voir distinctement : la vuë des vieillards, presque éteinte, se ranime ; celle qui est trop courte, devient plus étendue.

Défaut de la vuë la plus ordinaire.

Le défaut de la vuë le plus ordinaire, & qui est presque inévitable à un certain âge, c'est de ne pouvoir plus distinguer nettement les petits objets à la distance de huit à dix pouces, comme on le fait ordinairement dans la jeunesse. On est obligé de regarder de plus loin ; & quand cet éloignement s'accroît à un certain point, non-seulement il est incommode, mais il ne remédie presque plus à rien ; parce que les petits objets, à une grande distance de l'œil, occupent trop peu de place au fond de l'organe, pour y faire

une impreſſion ſuffiſante ; pour lors on eſt obligé d'avoir recours à des verres convéxes, qui réuniſſent les rayons de lumiére. Ces verres ſont de deux ſortes, les uns ſont convéxes d'un côté, & plans de l'autre : la ſurface plane & celle qui eſt convéxe, doivent être polies & façonnées réguliérement avec un ſoin égal ; la ſeconde eſpéce comprend les verres biconvexes, c'eſt à-dire, convéxes des deux côtés, qu'on appelle auſſi courbes, oppoſées ou lenticulaires. Ces verres ſont plus conformes à la configuration des humeurs de l'œil & doivent être préférés. Ces verres ſont faits avec des morceaux de glace. Ceux qui ſont faits de verres ordinaires n'ont point la perfection qu'exigent ces ſortes d'ouvrages pour être parfaits. Ces morceaux de glace doivent être ſans fils, graiſſes & bouillons. Ces défauts nuiſent beaucoup à la réfraction réguliére des rayons, & fatiguent la vuë, bien loin de l'aider.

En quel temps l'on a commencé à ſe ſervir de lunettes.

Ce fut environ vers le quatorziéme ſiécle, qu'on commença à ſe ſervir communément de lunettes. Avant ce temps les hommes perdoient,

Ch. XXX. long-temps avant de mourir, l'usage de la vuë ; pendant nombre d'années, ils étoient réduits à ne plus voir que les grands objets, & ne les appercevoient qu'imparfaitement. Ce fut à peu près en ce temps qu'on fit cette heureuse découverte, & qu'on reconnut la propriété qu'ont les verres convéxes d'amplifier l'image des objets. On attribue cette importante invention à Bacon Cordelier d'Oxford.

Les lunettes qu'on met sur le nez, lorsqu'on est parvenu à un certain âge, sont composées de deux verres un peu convéxes des deux côtés, ou d'un seul. Si elles ne sont pas convéxes, elles ne sont pas d'une grande utilité, si ce n'est dans le cas où on auroit l'organe de la vuë si sensible, qu'on fût obligé de modérer les rayons de lumiére qui viennent des objets qu'on regarde ; alors on pourroit se servir de lunettes composées de verres plans & d'une couleur un peu verte ou jaune, d'autant mieux que ces couleurs dépouillent les rayons rouges de ce qu'ils ont de trop vif.

Différentes La convéxité des lunettes doit

CH. XXX. formes de lunettes.

être plus ou moins grande & proportionnée au défaut de l'œil : lorsqu'elles sont peu convéxes, on les nomme conserves ; ces lunettes, en diminuant la divergence des rayons incidens, en font entrer une plus grande quantité dans la prunelle : on les nomme binocles, parce qu'elles servent en même temps aux deux yeux, en quoi elles sont plus avantageuses que celles qui n'ont qu'un seul verre, & qu'on appelle lorgnettes ou monocles.

Effet des lunettes pour ceux qui en ont besoin.

Le bon effet de ces lunettes, pour ceux qui en ont besoin, vient de ce qu'elles changent à leur avantage la disposition des rayons incidens ; elles ne peuvent que nuire aux vuës, à qui la divergence naturelle de ces rayons est convenable : c'est ce qui fait que les jeunes gens, qui voient bien sans lunettes, ne distinguent plus rien quand ils essaient à s'en servir.

L'âge ne décide pas toujours du besoin des lunettes. Nous voyons des personnes qui jouissent d'une vuë excellente, jusques dans une extrême vieillesse ; & quelquefois la vuë s'affoiblit de telle maniére dans les

CH. XXX. jeunes gens, qu'ils ſont contraints de s'en ſervir. Cet affoibliſſement peut venir de pluſieurs cauſes, d'une maladie interne, qui altére peu-à-peu la tranſparence des humeurs de l'œil, & cauſe toutes les différentes eſpéces de maladies, dont nous avons parlé; dans ces cas, les lunettes n'y ſont d'aucun ſecours. L'affaiſſement & le froncis de la cornée, ou l'applatiſſement du cryſtallin ou de l'humeur vitrée oblige d'avoir recours aux lunettes convéxes, dont la propriété eſt de procurer la réunion exacte des rayons de lumiére.

Comment l'on peut connoître ceux qui en ont beſoin.

On reconnoîtra ceux qui ſeront dans le cas d'y avoir recours, 1°. Si ces perſonnes ſont obligées d'éloigner plus qu'à l'ordinaire l'objet qu'ils veulent appercevoir diſtinctement. 2°. Si l'objet qu'ils conſidérent devient confus, ou paroît ſe ſouſtraire à leur vuë, dans le temps qu'ils regardent avec attention. 3°. Si en liſant des lettres les lignes paroiſſent ſe mouvoir, ſe doubler, ou enjamber les unes ſur les autres. 4°. Si, en exerçant leurs yeux, ils y ſentent quelque douleur, ou s'ils ſont contraints de faire des efforts qui

engagent même de fermer les yeux de temps en temps pour leur donner du relâche.

Toute personne, qui éprouve quelqu'une de ces incommodités, doit prendre des lunettes : par ce moyen on soutient sa vuë en rapprochant l'objet, on facilite la réunion des rayons de lumiére, & on accoutume ses yeux à voir les objets dans la distance naturelle, & tels qu'on les appercevoit auparavant.

Ceux qui sont dans ce cas, ne doivent pas tarder à user de conserves ou de lunettes, selon que l'affoiblissement de leur vuë est plus ou moins considérable. Plus ils différeront, & plus l'altération augmentera ; ce qui les mettroit dans la nécessité d'avoir recours à des verres beaucoup plus convéxes qu'il n'eût été besoin dans les commencemens. L'expérience ayant appris que des personnes à qui il n'auroit fallu d'abord que des conserves de six pieds de foyer, ignorant le besoin qu'elles avoient de s'en servir, & ayant laissé affoiblir leur vuë, ont été obligées de prendre des lunettes de dix-huit

CH. XXX. & même de douze pouces, ce qui fait une grande différence.

Ce qu'on entend par des verres de six pieds de foyer.

On entend par verres de six pieds de foyer, ceux par le moyen desquels on peut voir un objet jusqu'à six pieds de distance, & plus aisément encore à une distance moindre, de même que les verres de dix-huit & de douze pouces ne rendent l'objet bien sensible qu'à la distance de dix-huit ou douze pouces, quoiqu'ils les représentent plus grands que le naturel; ce que ne font point les lunettes qu'on appelle conserves, qui augmentent très-peu leur diamétre.

On ne doit pas toujours conseiller à tout le monde des lunettes de six pieds de foyer.

Il n'est pas nécessaire de conseiller à tout le monde des premiéres conserves de six pieds de foyer; car le besoin qu'on en a, peut venir, soit de l'affaissement ou du froncis de la cornée, ou de l'applatissement du cryſtallin, ou de tous les deux ensemble. Or ceux, dont la vuë exige les verres du plus long foyer, n'ont pas encore le cryſtallin applati; leur cornée peut aisément reprendre sa convéxité, puisqu'il suffira que l'humeur aqueuse se répare, pour que

l'affaiſſement ceſſe, & que la cornée ſe remette en ſon état ordinaire. On a même vu quelques perſonnes, après s'être ſervi quelque temps de conſerves, ſe trouver dans le cas de n'en avoir plus beſoin. Je connois une Dame qui s'eſt ſervi de lunettes de très-bonne heure, qui eſt actuellement âgée de plus de quatre-vingt ans, qui depuis quelques années lit ſans lunettes.

Ce qu'on en peut conclure.

De ceci on peut conclure que, quand l'affoibliſſement de la vuë vient de quelque indiſpoſition paſſagére, & qu'on eſt dans la dure néceſſité d'avoir beſoin de ſes yeux, on ne riſque rien de prendre des conſerves d'un foyer médiocre : leur uſage ne fait pas contracter la néceſſité de s'en ſervir toujours, pourvu néanmoins qu'elles ſoient bonnes & réguliéres : car on ne doit pas attendre de pareils effets de lunettes communes, qu'on appelle mal à propos conſerves, étant plus propres à contribuer au dépériſſement de la vuë qu'à ſon rétabliſſement.

Inconvénient des mauvaiſes lunettes.

Il eſt certain que les lunettes communes, outre qu'elles ſont compoſées de verres de vitres ou

CH. XXX. de verre blanc d'Allemagne, c'eſt qu'elles ſont mal faites. 1°. Leur aſſortiment eſt irrégulier, l'un des verres étant ordinairement d'un foyer différent de l'autre. 2°. Elles ſont mal doucies, ce qui altére leur tranſparence. 3°. Elles ne ſont jamais de la même épaiſſeur dans les deux verres. 4°. Leur matiére eſt communément remplie de fils de verre, de bouillons & autres imperfections. 5°. Chaque verre n'eſt pas déterminé à une ſeule courbure, mais il en contient pluſieurs de différentes ſortes : ces verres n'étant pas faits avec ſoin & pluſieurs à la fois, il eſt impoſſible qu'ils ayent les qualités que demande un verre parfait.

Inconvénient des verres communs.

Ces verres communs ayant diverſes courbures, il eſt très-ordinaire qu'ils ne repréſentent point les objets droits & teints de leurs couleurs naturelles, mais ils les font paroître courbes & de différentes couleurs ſur toute leur circonférence, ce qui cauſe dans les yeux une eſpéce d'attraction en forçant les muſcles obliques à s'allonger, afin qu'on puiſſe voir l'objet plus diſtinctement.

Ce que produit

L'inégalité des foyers produit auſſi

des désordres dans des yeux foibles, en obligeant la pupille à changer de diamétre à chaque instant. Ces verres défectueux produisent quelquefois des espéces d'étincelles, qui viennent de ce que les rayons de lumiére s'y brisent irrégulièrement. On ne parvient à les faire entiérement cesser, qu'en se servant de lunettes vertes, jaunes, ou bleues; mais ces lunettes de différente couleur étrangére nuisent beaucoup à la vuë, parce qu'elles l'accoutument peu à peu à voir les objets différens de ce qu'ils sont, & de ce que tout le monde les voit; ce qui s'appelle éviter un mal pour tomber dans un autre.

CH. XXX. Conduit l'inégalité des foyers.

Comme le défaut le plus ordinaire des verres communs consiste dans l'irrégularité de ses courbures, il ne sera pas hors de propos de donner la maniére de connoître sensiblement ce défaut. On sçait que tout verre convéxe & bien figuré, étant exposé au soleil, décrit un cercle lumineux à l'endroit de son foyer. Si on fait cette épreuve avec un verre mal fait, le cercle qu'il formera ne sera ni parfaitement rond,

Comment peut on connoître le défaut des verres?

CH. XXX.

ni auſſi petit, ni auſſi vif que celui d'un bon verre. Cette expérience nous fait en même temps comprendre comment l'irrégularité du cone lumineux, que forment les verres communs, force la prunelle qui le reçoit à s'élargir ou à ſe rétrécir outre meſure.

Différens ſentimens ſur l'uſage des lunettes.

Les ſentimens ſont partagés ſur l'uſage des lunettes. Les uns ſont perſuadés qu'il faut prendre des lunettes pour conſerver la vuë, & que le plus tôt eſt le meilleur; ſur quoi ils diſent que, pour être long-temps jeune, il faut faire le vieillard de bonne heure, ſans examiner toutefois, ſi on a réellement beſoin de ce ſecours, s'imaginant que les lunettes ſont comme des yeux de poches qui, tandis qu'on s'en ſert, laiſſent leurs organes dans l'inaction, & les empêchent, pour ainſi dire, de s'uſer; ce qui, ſelon eux, les entretient dans leur force.

Nous penſons que les conſerves ne doivent porter ce nom que relativement à ceux qui en ont réellement beſoin; c'eſt-à-dire, à ceux qui ſont dans le cas que nous avons dit, & dont la vuë commence à s'affoiblir; qu'au

qu'au contraire, ceux dont les yeux ſont bons, un exercice modéré, loin de nuire à l'organe, eſt au contraire un moyen propre à la maintenir dans ſa perfection. CH. XXX.

Le ſentiment contraire de ceux qui, malgré le dépériſſement de leur vuë, refuſent de s'aſſujettir à l'uſage des lunettes, n'eſt pas mieux fondé, attendu que nous penſons que, ſitôt que le beſoin ſe fait ſentir, on ne doit pas différer d'y avoir recours, puiſque le retardement peut rendre ce moyen inutile contre un mal qui fait des progrès tous les jours.

Ce qui peut rendre la néceſſité de s'en ſervir plus ou moins urgente.

La néceſſité de prendre des lunettes peut être plus ou moins urgente, ſuivant le genre d'occupation auquel notre état nous engage. Tous ceux qui travaillent ſur des objets fort petits, dont l'art conſiſte dans la délicateſſe de l'ouvrage, tels que les Peintres en miniature, les Graveurs, les Horlogers, les Metteurs en œuvre, les Ciſeleurs, les Brodeurs, ceux qui liſent dans différens caractéres & qui écrivent beaucoup, &c. doivent faire exception à la régle que nous avons donnée ci-

CH. XXX.

devant, c'eſt-à-dire, de n'uſer de lunettes que lorſqu'ils ſentent quelqu'affoibliſſement ou altération à leur vuë : la raiſon en eſt ſenſible. Leurs yeux, quelque bons qu'on les ſuppoſe, ne ſont pas des microſcopes. L'attention continuelle qu'ils ſont obligés de donner aux parties les plus ſubtiles de la matiére qu'ils façonnent, fatiguent extrêmement la vuë, & leur indique la néceſſité où ils ſont de ſe ſervir de verres qui groſſiſſent un peu les objets, s'ils ne veulent pas ſe mettre dans le cas de renoncer aux fonctions de leur art après quelques années de travail. Les Brodeurs en or & en argent doivent ſur-tout uſer de conſerves, avant que d'en ſentir un beſoin marqué. L'expérience nous apprend que ces perſonnes ſont ſujettes à perdre bientôt la vuë, lorſqu'elles ne prennent pas cette précaution. Car ces métaux ayant des ſurfaces extrêmement brillantes, cauſent des réflexions trop vives, qui ébranlent continuellement les fibres de l'œil : pour en tempérer l'effet, ils ſont à merveille de prendre des conſerves, ſur-tout de celles qui ſont légérement teintes de

couleur verte, plutôt que de se servir de verre blanc. CH. XXX.

Les petits objets fatiguent davantage la vuë que les grands, à cause de leur petitesse, en ce qu'ils envoient une moindre quantité de rayons : ce qui fait une légére impression sur l'organe, & oblige à faire des efforts pour les appercevoir distinctement. C'est pourquoi, les lunettes qui sont convéxes, réuniſſent un plus grand nombre de rayons, & soulagent par conséquent la vuë. Ce que produisent les petits objets.

Il est important que ceux qui commencent à prendre des lunettes, les choisissent les plus conformes à leur point de vuë ; sans cette précaution ils risquent de la dégrader, parce que les yeux s'y accoutument : ce doit être au contraire la disposition de l'organe, qui doit décider du choix des lunettes. Attention que doivent avoir ceux qui commencent a prendre des lunettes.

Le point de vuë est la faculté de voir distinctement un objet à une certaine distance qui est proportionnée à la convéxité du cryſtallin : plus cette humeur est applatie, plus le point de vuë s'étend au loin. Au contraire, moins elle est applatie, & moins le point de vuë aura de lon- Ce qu'on entend par le point de vuë.

CH. XXX.

gueur. Ainſi donne-t-on des verres convéxes pour corriger le trop grand applatiſſement du cryſtallin, & des verres concaves pour diminuer l'effet de ſa trop grande convéxité. La maniére la plus ſimple & la plus ſûre de connoître le point de vuë, c'eſt d'en déterminer la longueur ſur la diſtance qui eſt entre l'œil & l'objet vu clairement & diſtinctement.

Comment l'on peut connoître les bonnes lunettes.

Les qualités des lunettes, pour être parfaites, conſiſtent en ſix choſes, 1°. la pureté de matiére, 2°. l'égalité dans l'épaiſſeur de leurs courbures, 3°. la perfection du douci, 4°. celle du poli, 5°. la régularité des courbures, 6°. l'égalité des foyers dans les deux verres d'une même lunette.

La premiére qualité qu'exige la pureté de matiére, c'eſt que le verre ſoit exempt de graiſſe, de bouillons & fils de verre; ce qui ſe connoît aiſément en l'examinant attentivement au grand jour.

La ſeconde exige l'égalité dans l'épaiſſeur de la courbure, ſans quoi les centres des deux ſurfaces ne ſe trouveroient pas vis-à-vis l'une de l'autre, & les rayons ſe détourneroient de la route qu'ils doivent

ſuivre. On connoît cette égalité en meſurant le verre, quoique contenu dans ſa chaſſe, avec un compas d'épaiſſeur qu'on applique à tous les points de ſa circonférence. CH. XXX.

La troiſiéme qualité paroît au grand jour : car un verre bien douci doit être clair & net comme une goutte d'eau ; en ſorte qu'on n'y apperçoive aucune piquure de grais ni d'émery.

La quatriéme devient ſenſible par la tranſparence du verre : celui dont la ſurface eſt couverte d'une eſpéce de graiſſe fine, n'eſt pas ſuffiſamment poli.

La cinquiéme, qui eſt la régularité des courbures, n'eſt pas plus difficile à connoître : on n'a qu'à regarder des caractéres imprimés au travers du verre, s'ils paroiſſent auſſi gros à la circonférence qu'au centre, c'eſt un ſigne certain que la courbure eſt réguliére & uniforme. La plus grande partie des lunettes péchent par cet endroit, ſoit parce que l'ouvrier s'eſt ſervi de baſſins irréguliers, ſoit parce qu'il n'a pas travaillé avec aſſez de précaution ; car il eſt aiſé de changer la courbure en variant l'appui de la main, même dans un baſſin régulier.

Ch. XXX. La sixiéme se fait remarquer par l'essai des deux verres tenus successivement à la même distance de l'objet : si ces verres ont un foyer égal, l'objet paroîtra de la même grandeur. Pour rendre la vision distincte, on ne peut déterminer le dégré de convéxité, que doivent avoir les lunettes, qui est, pour les vuës ordinaires, de huit ou dix pouces, qu'en observant la distance à laquelle on est obligé de reculer les objets, pour les voir distinctement; ce à quoi doivent avoir égard ceux qui sont dans le cas d'en avoir besoin : car ils doivent s'accommoder de celles avec lesquelles ils voient le mieux, leur bonté consistant uniquement dans leur conformité avec notre point de vuë.

CHAPITRE XXXI.

Des maladies de l'humeur vitrée.

Ch. XXXI. L'Humeur vitrée est la troisiéme humeur de l'œil, elle remplit tout l'espace qui se trouve entre le liga-

ment ciliaire, le cryſtallin & la rétine; ce qui fait les deux tiers ou environ du globe de l'œil. Ce corps étant fort mou & fléxible s'ajuſte aiſément à la figure du lieu qu'il occupe.

Cette humeur eſt convéxe par ſa partie poſtérieure, & cave dans ſa partie antérieure : c'eſt dans cette cavité, appellée le chaton de l'humeur vitrée, qu'eſt reçue la convéxité poſtérieure du cryſtallin : il eſt renfermé dans une capſule membraneuſe très-fine & tranſparente, appellée tunique vitrée, qui eſt compoſée extérieurement de deux lames collées enſemble, qui environnent toute la maſſe par derriére & alentour, étant appliquée dans ce trajet à la rétine juſqu'à la circonférence de la couronne ciliaire : parvenue au bord de la cavité, les deux lames s'écartent l'une de l'autre, & forment une capſule particuliére, qu'on appelle le chaton du cryſtallin ; c'eſt-à-dire, que la lame externe recouvre la partie antérieure du cryſtallin, & la lame interne tapiſſe la cavité du chaton.

La lame interne de la tunique vi-

Ch. XXXI. vitrée forme, dans toute l'épaisseur de sa masse, des allongemens qui composent quantité de petites cellules membraneuses, qui ont toutes communication les unes avec les autres, & qui contiennent une humeur à peu près semblable à l'humeur aqueuse, ainsi que nous l'avons dit.

Il est aisé de concevoir par l'examen que nous venons de faire de la composition de l'humeur vitrée, qu'outre les plaies, auxquelles ce corps est exposé, il est sujet à d'autres indispositions.

Comment divise t on les maladies de l'humeur vitrée?

Nous diviserons ces maladies en celles de sa membrane & en celles de son corps. Sa membrane est sujette à une opacité particuliére, à des plaies, à des ulcérations; en conséquence à de petits abscès qui arrivent à ce corps par l'érosion d'une matiére purulente épanchée dans l'œil, maladies qui n'ont point d'autres traitemens, que ceux des membranes intérieures de l'œil: enfin son volume peut être augmenté, ou diminué, ou totalement dissous.

Nous avons dit, en parlant des plaies de l'œil, que si le corps vitré

est intéressé, l'humeur s'en échape aisément, qu'on doit craindre la perte de la vuë, & que cette plaie ne soit suivie d'accidens, tels que de douleurs violentes à l'œil, d'inflammations considérables : raison qui doit nous déterminer à mettre tout en usage pour les prévenir, ou au moins les calmer, par les saignées, la diéte & des topiques convenables. Il n'en est point de plus salutaire dans toutes les plaies de cette partie, & sur-tout dans les premiers jours, que l'application d'un doux résolutif, tel que le sang de pigeon. L'opacité de la membrane, qui revêt le chaton de l'humeur vitrée, est une maladie que quelques Auteurs ont appellée cataractes membraneuses ; d'autres lui ont donné le nom de cataracte secondaire, attendu que cette opacité accompagne quelquefois la cataracte, & ne peut être reconnue qu'après l'opération, quelquefois même ne devenant sensible, que quelque temps après avoir abbaissé ou extrait le crystallin cataracté. CH. XXXI

Cette opacité, lorsque le crystallin conserve sa transparence, est re- Comment peut-on con-

CH. XXXI. Connoître cette opacité ?

connue par une blancheur qui paroît plate & mince au delà de la prunelle ; quelquefois elle prend la forme d'une étoile, laissant des espaces où il n'y en a pas, & d'autres où il y en a ; en sorte que cette opacité, qui n'est que dans la concavité du chaton, partant du centre à la circonférence, paroît comme une étoile. Dans cette maladie le cristallin n'est pas tout à fait caché, & les malades peuvent voir un peu. Que cette opacité arrive par l'obstruction des vaisseaux de cette membrane, ou qu'elle soit la suite des cicatrices qui restent après quelque ulcération, on ne peut y remédier que par l'opération, c'est-à-dire, en emportant cette membrane que plusieurs personnes assurent avoir fait avec succès, après avoir fait l'extraction du cristallin cataracté. M. Thenon est d'avis (dans une thèse qu'il a soutenue aux Ecoles de Chirurgie, sous la Présidence de M. Andouillé) que si l'opacité est dans la membrane antérieure, d'y faire une incision cruciale, & de tirer le cristallin : si elle est dans la capsule postérieure, ayant incisé la capsule anté-

rieure, la lentille cryſtalline ôtée, d'y faire la même inciſion ; par ce moyen, les rayons de lumiére, qui étoient interceptés, paſſeront juſqu'à l'organe immédiat de la vuë. CH. XXXI.

M. Durand, Maître en Chirurgie à Chartres, a adreſſé en 1766 un Mémoire à l'Académie Royale de Chirurgie, qui confirme cette pratique. Cet habile Chirurgien, après pluſieurs opérations faites avec ſuccès, ayant ouvert la capſule du cryſtallin dans ſa partie inférieure à une femme âgée de ſoixante-dix ans, le cryſtallin ſortit aiſément ; il étoit jaune, & laiſſoit appercevoir au travers de ſa ſubſtance les lettres ſur leſquelles on l'avoit poſé : la malade ne vit point, malgré qu'il eut le ſoin de porter la curette pour nétoyer l'œil. Il ne fut pas plus heureux dans l'opération de l'œil droit : la malade n'en voyoit pas plus, & les mêmes apparences de cataractes ſubſiſtoient ; ce qui le détermina à porter le capſulotome de M. Thenon, avec lequel il briſa la capſule cryſtalloïde en différens ſens, & l'emporta avec facilité, tant à l'œil droit qu'au gauche ; pour lors la

CH. XXXI.

malade vit bien. Il eut occasion de faire, la même année, à un homme pareille opération; les choses se trouvant dans les mêmes circonstances, le malade eut le même sort : la capsule emportée, il vit fort bien, & fut guéri le dixiéme jour de son opération.

Cet Auteur, après nombre de recherches, d'observations & d'opérations, conclut avec assez de vraisemblance que les cataractes capsulaires sont plus fréquentes qu'on ne l'a cru jusqu'ici, & que souvent on a pris pour cataracte cristalline l'opacité de ses capsules. Il nous assure que toutes les fois que la cataracte paroîtra d'un beau bleu, blanchâtre, ou de nacre de perle, les capsules seules seront opaques; & que celles qui sont la suite de coups portés sur l'œil, sont d'un blanc grisâtre, quand elles sont récentes.

CHAPITRE XXXII.

De l'extenſion du corps vitré.

LE corps vitré peut devenir plus gros & plus éminent qu'il n'eſt dans ſon état naturel.

Cauſes de cette extenſion.

Les cauſes de cette extenſion ſont l'abondance ou la mauvaiſe qualité des ſucs nourriciers, qui circulent perpétuellement par les vaiſſeaux de l'uvée & par ceux du cercle ciliaire pour ſe porter continuellement au corps vitré. Si ces ſucs ſont plus épais & plus viſqueux qu'ils ne doivent être, ou empreints de quelque vice particulier, ſoit vénérien, ou ſcrophuleux, ou de quelqu'autre humeur, ils s'arrêteront aiſément dans les cellules de ce corps, ils boucheront les tuyaux par où ils paſſent; & la circulation de ces ſucs interrompue, qui ſert non-ſeulement à la nourriture de ce corps, mais même à l'entretenir dans ſon état ordinaire, étant trop abondans par leur ſéjour, étendront peu à peu non ſeulement l'humeur vitrée, mais en-

Ch. XXXII. core pourront cauſer d'autres indiſpoſitions.

Les inflammations intérieures de l'œil, par la compreſſion qu'elles font aux vaiſſeaux, peuvent, en ralentiſſant la circulation des ſucs, être cauſe auſſi de ſon extenſion. La ſuppreſſion des évacuations ordinaires, telles que ſont celles des régles, des lochies, du flux hémorrhoïdal, & même la guériſon des vieux ulcéres, peuvent auſſi produire cette extenſion.

Les perſonnes d'une conſtitution mélancolique & atrabilaire y ſont plus ſujettes que les autres, ſuivant l'obſervation de Me Jean, ſur-tout les femmes groſſes, chez leſquelles cette maladie commence quelquefois dès le ſecond mois de leur groſſeſſe, & continue ſouvent juſqu'après leurs couches.

Il eſt aiſé, après ce que nous venons de dire, de concevoir que les coups portés ſur l'œil, capables de détruire le reſſort des petits vaiſſeaux, pourront être cauſe de l'engorgement du corps vitré, & en conſéquence, de ſon extenſion.

Signes de On connoîtra cette maladie, lorſ-

que l'œil paroîtra plus gros qu'il n'eſt naturellement, & que la pupille ſera plus dilatée & preſque immobile. Pour peu que l'extenſion ſoit conſidérable, le cryſtallin qui eſt placé au milieu de ſa partie antérieure, eſt pouſſé en devant, & preſſe l'uvée; ce qui occaſionne non-ſeulement cette dilatation, mais même rend la cornée plus éminente, attendu que l'humeur aqueuſe eſt pouſſée en devant. Les malades reſſentent des douleurs à l'œil & à la partie antérieure de la tête, à cauſe de la diſtenſion des membranes intérieures du globe de l'œil: ces douleurs ſeront plus ou moins vives, ſuivant que l'extenſion ſera plus ou moins conſidérable, & que l'embarras ſera arrivé plus ou moins promptement; c'eſt-à-dire, que s'il a été prompt, les douleurs ſeront plus conſidérables, que ſi l'embarras s'eſt fait petit à petit. Si l'extenſion eſt petite, les parties étant moins diſtendues les douleurs ſeront moindres; au contraire, ſi l'extenſion eſt grande, elles ſeront violentes.

La vuë ſera extrêmement diminuée, non-ſeulement parce que les

Ch. XXXII. réfractions des rayons de lumiére ne ſeront plus les mêmes, mais encore par la compreſſion que reçoit l'organe immédiat de la vuë; ce qui en diminue le ſentiment. Pour ne point confondre l'extenſion du corps vitré avec la protubérance du cryſtallin, ce qu'il eſt facile de faire, ſur-tout dans le commencement, Me Jean nous dit que les progrès ſont plus prompts dans l'extenſion du corps vitré, que dans la protubérance du cryſtallin; de plus, dans la protubérance du cryſtallin, il y a une opacité ſenſible.

Pronoſtic de l'extenſion du corps vitré.

Nous établirons notre pronoſtic ſur l'état de la maladie, ſur ſon ancienneté & ſur les cauſes qui peuvent y avoir donné lieu; c'eſt-à-dire, plus l'extenſion ſera conſidérable, plus le pronoſtic en ſera mauvais; il le ſera encore plus, ſi la maladie eſt ancienne, y ayant à craindre que pour lors les ſucs ayant acquis une mauvaiſe qualité par leur ſéjour, ne détruiſent les petites cellules qui entrent dans ſa compoſition, & ne conduiſent à la perte de l'œil. Si ces ſucs au contraire ne péchent que par leur quantité, ou par leur épaiſ-

seur, ou leur viscosité, on peut espérer, si le malade est jeune, & que la maladie ne soit pas ancienne, qu'en rétablissant leurs cours on rendra la vuë au malade, ayant toutefois égard aux causes qui pourront y avoir part; car si c'étoit quelque humeur acide & maligne, il n'y aura nulle espérance de guérison, à moins qu'on ne puisse détruire ce vice, avant que l'humeur ait causé quelque altération à ce corps.

Cure de l'extension du corps vitré.

Dans la cure de l'extension du corps vitré on doit mettre tout en usage pour rétablir le cours des sucs nourriciers qui y sont arrêtés, tant par le moyen d'un régime convenable, que par des saignées plus ou moins abondantes, tant du bras, que du pied, & même de la gorge, au cas que ces premiéres n'ayent pas produit tout l'effet qu'on peut en espérer. On a soin aussi de tenir le ventre libre au malade, on lui fera même user, pendant quelques jours, de quelque boisson délayante, jusqu'à ce que les douleurs occasionnées par la tension soient un peu calmées, & que les humeurs soient bien détrempées. Pour lors, parvenu à ce

CH. XXXII. point, on peut avoir recours aux purgatifs doux, aux véſicatoires, ou au ſéton, afin d'empêcher l'humeur de ſe porter à la partie affligée. On a ſoin même d'entretenir ces évacuations aſſez long-temps, pour la détourner. On doit ſe ſervir, pour baſſiner l'œil, des liqueurs réſolutives, faites avec les fleurs de camomille, de mélilot, de ſafran, de marrube blanc, les ſemences d'anis & de fénouil, une pincée de chaque, qu'on fait infuſer comme du thé dans une chopine d'eau bouillante; on ajoute, avant de s'en ſervir, quelques gouttes d'eſprit de vin camphré. Cette liqueur doit être employée tiéde lorſqu'on en baſſine l'œil; mais lorſqu'on en reçoit la vapeur, elle doit être bien chaude.

On ſe ſert auſſi avec ſuccès de la vapeur du ſuccin en poudre, auſſitôt qu'on s'apperçoit que l'humeur commence à prendre ſon cours, ce qu'on connoît par la diminution de la douleur & de la tenſion de l'œil: on purge avec les pilules appellées *ſine quibus*, qu'on regarde comme ſouveraines dans ces ſortes de maladies, ayant non-ſeulement la pro-

priété de purger la tête & les yeux, mais même d'inciſer & de diviſer l'humeur. Ces pilules ſe font avec l'extrait d'aloës ſuccotrin préparé, avec le ſuc de roſe pâle, de chacun une once, diagréde ſix gros, rhubarbe choiſie ſix gros, agaric blanc, ſéné mondé, de chacun une demi-once, roſes rouges, ſommités d'abſinthe, ſemences de violete, de cuſcute, maſtic en larme, de chacun un gros, le tout incorporé avec ſuffiſante quantité de ſyrop de fénouil, pour former du tout une maſſe de pilules ſuivant l'art.

Ces pilules ſe donnent depuis un ſcrupule juſqu'à un gros, & même plus; elles peuvent ſe donner deux ou trois fois la ſemaine, ſuivant l'effet. Si on avoit à traiter une femme enceinte, on n'en donneroit qu'avec beaucoup de prudence; parce que l'aloës, qui fait la baſe de ces pilules, augmenteroit la raréfaction des liqueurs, ce qui produiroit des irritations violentes ſuivies d'hémorragie, d'inflammations, ou autres accidens.

On doit auſſi, pour pouſſer par la tranſpiration, faire prendre au

CH. XXXII. malade, pendant l'uſage de ces pilules, de la tiſanne faite avec une once de ſalſepareille, une demi-once de ſquine qu'on fera bouillir lentement dans deux pintes d'eau juſqu'à la diminution d'un quart: en la retirant du feu, on y ajoutera deux gros de ſaſſafras, qu'on laiſſera infuſer comme du thé. On fait prendre deux verres de cette tiſanne le matin à jeun, & autant le ſoir. Si quelque vice particulier étoit cauſe de la maladie, on auroit recours aux remédes convenables & capables de le détruire.

CHAPITRE XXXIII.

De la fonte du corps vitré.

CH. XXXIII. L'Humeur vitrée eſt encore expoſée à une fonte ou corruption de ſon corps. C'eſt cette diſſolution que quelques-uns ont appellé goutte ſereine.

Cauſes internes de cette fonte. Les cauſes internes ſont les ſucs nourriciers viciés qui ſéjournent dans ce corps. Il eſt aiſé de concevoir, pour peu qu'ils ayent quelque

mauvaise qualité, que par leur séjour ils y fermentent & s'aigrissent, ce qui détruit & consomme entiérement les petites cellules qui entrent dans sa composition. Cette fonte peut être aussi la suite de quelques dépôts qui arrivent au dedans de l'œil, soit que ces dépôts surviennent dans le corps du cryſtallin, ou entre ce corps & sa membrane, ou à quelqu'autre membrane intérieure de l'œil. CH. XXXIII.

Causes externes.

Les causes externes de la fonte du corps vitré sont les coups capables d'occasionner un épanchement de sang au dedans de l'œil : si cet épanchement est abondant, la résolution ne s'en fera que très-difficilement, & ce sang par son séjour se fermentera & acquerra une qualité capable de détruire ce corps.

Signes de la fonte du corps vitré.

Les signes qui font connoître la fonte du corps vitré, sont que, si le dépôt se forme promptement, les malades se plaignent de violentes douleurs au fond de l'œil & à la partie antérieure de la tête, & qu'ils ne voient point. Au contraire si le dépôt se fait par congestion, ils ressentent peu de douleur, les malades

CH. XXXIII.

se plaignent que leur vuë diminue de jour en jour. Lorsque la fonte est faite, la pupille est un peu plus dilatée qu'à l'ordinaire, le cryſtallin paroît blanc ou jaune, & au moindre mouvement de l'œil on le voit tremblant & vacillant; l'iris qui se trouve changée & ridée, en suit les mêmes mouvemens : ces mouvemens, tant du cryſtallin que de l'iris, sont les signes univoques de la fonte du corps vitré.

Pronostic de la fonte du corps vitré.

Sur ce que nous venons de dire de la fonte du corps vitré, il est aisé de conclure que le pronostic en doit être mauvais, & que les remédes n'y peuvent rien faire : cependant nous voyons des personnes, qui sont en cet état, y demeurer toute leur vie, sans que cette altération se communique aux membranes de l'œil. Mᵉ Jean nous donne une raison de ce fait, qui paroît assez vraisemblable. Il dit que, quoique le corps vitré soit détruit, & le cryſtallin alteré, l'humeur destinée par la nature pour nourrir ces corps ne cesse pas pour cela de se filtrer par l'uvée & par le cercle ciliaire qui ne souffre aucune altération; & que s'é-

panchant parmi cette fonte & ce mêlange du corps vitré liquifié & de l'humeur aqueuſe, elle en adoucit ſon acidité, & d'autant plus que pouvant circuler avec l'humeur aqueuſe elle peut entraîner avec elle dans la maſſe du ſang ce qu'il y a d'acide & d'âcre. CH. XXXIII.

CHAPITRE XXXIV.

Des abſcès qui ſe forment entre le globe de l'œil & l'orbite.

SI les membranes & les humeurs de l'œil ſont ſujettes à des dépôts, les graiſſes qui tapiſſent le fond de l'orbite, y peuvent être expoſées. Ces dépôts différent entre eux, en ce qu'il y en a qui ſe font par fluxion, & d'autres par congeſtion. CH. XXIV.

Les cauſes internes des abſcès du fond de l'orbite ſont les inflammations qui arrivent à ces graiſſes, ou parce que les ſucs graiſſeux y ſont trop abondans, & qu'ils ſe trouvent empreints de quelque vice particu- Cauſes internes des abſcès de l'orbite.

CH. XXIV. lier capable d'y attirer un dépôt d'humeur en cet endroit.

Causes externes.

Les causes externes sont tous les coups capables d'occasionner un épanchement de sang, qui n'aura pu se résoudre. Un coup de soleil, en occasionnant des douleurs au fond de l'œil, peut en être la cause déterminante.

Signes qui font connoître les abscès du fond de l'orbite.

On connoît les abscès de l'orbite, sur-tout ceux qui se font par fluxion, par une inflammation qui survient à l'œil, & qui est plus grande du côté où se trouve l'embarras; le malade ressent une douleur violente & pulsative au fond de l'œil, qui se communique à la partie antérieure de la tête. La fièvre survient avec insomnie; & à mesure que la matière se fait, les pulsations deviennent plus douloureuses: quand le dépôt est grand, s'il est derrière ou à côté du globe de l'œil, la matière qui le forme, le poussera vers la partie opposée. Si l'abscès est la suite de quelque épanchement de sang, on s'en assurera, soit par le récit du malade, ou par la présence de la plaie, ou de la contusion qui paroît à l'extérieur.

Quand

CH. XXXIV.

Quand le pus eſt fait, il paroît une tumeur à la paupiére inférieure vers le bord de l'orbite, ou au dedans de l'œil à la conjonctive, entre le globe & le bord de l'orbite.

D'où ſe tire le pronoſtic de l'abſcès du fond de l'orbite?

Le pronoſtic de l'abſcès de l'orbite ſe tire de ſa grandeur, de ſon ancienneté, des cauſes qui peuvent y avoir donné lieu, de la ſituation de la matiére, de ſa terminaiſon, & des accidens qui l'accompagnent. Plus le dépôt ſera conſidérable, plus il y a à craindre la perte de la vuë, non ſeulement par l'allongement qu'aura ſouffert le nerf optique, mais même par l'altération qui pourroit lui arriver, ainſi qu'aux nerfs qui ſe diſtribuent aux muſcles de l'œil.

Plus le dépôt ſera ancien, plus il ſera à craindre que le ſéjour de l'humeur n'ait détruit ces parties, ainſi que les vaiſſeaux, les muſcles, & que l'œil ne s'atrophie, ou qu'il n'arrive quelque carie aux os de l'orbite; ce qui cauſeroit un ulcére fiſtuleux de longue durée, qui ne peut ſe guérir que la carie ne ſoit détruite. Si quelque vice particulier a occaſionné ce dépôt, le pronoſtic en ſera plus fâ-

CH. XXXIV.

cheux que si c'étoit quelque cause extérieure, ou une humeur superflue qui en fût cause.

Eu égard à la situation de l'abscès, celui qui sera situé près le bord de l'orbite, sera moins à craindre que celui qui sera situé profondément. Celui qui se terminera par résolution, sera moins à craindre que celui qui se terminera par suppuration.

Celui qui sera suivi d'accidens graves, tels que d'une fièvre considérable, de douleur violente à l'œil, & dans tout le voisinage, sera plus mauvais, que lorsqu'il ne sera précédé d'aucun de ces accidens.

Ce qu'on doit faire dans le traitement des abscès du fond de l'orbite.

Dans le traitement des dépôts qui arrivent au fond de l'orbite, on doit mettre tout en usage pour en obtenir la résolution, si elle est possible, c'est-à-dire, si la matière n'en est pas encore faite. Pour y parvenir, on réduit le malade à une diéte très-exacte, ne lui faisant prendre que de la tisanne & des bouillons très-légers, ou une eau de poulet simplement; les saignées ne doivent point être ménagées, principalement celles du pied, & même la saignée de la gorge, qui doivent être plus

ou moins multipliées, suivant les circonstances : ce n'est qu'en les rapprochant & en les faisant dans les premiers jours de la maladie, qu'on peut obtenir une entiére résolution, ou au moins empêcher que la matiére ne soit si abondante. On aura soin de tenir le ventre libre au malade par le moyen des lavemens.

Si ces remédes faits à temps peuvent faciliter la résolution de l'humeur, les topiques convenables n'y contribueront pas moins. Je pense qu'on ne doit avoir recours dans les commencemens qu'à des décoctions émollientes, & un tant soit peu résolutives, telles que celles qui seront faites avec les fleurs de guimauve, de bouillon blanc, de camomille & de mélilot, une pincée de chacun, que l'on fait bouiller un instant dans une pinte d'eau : de cette liqueur chaude, on en baffine fréquemment l'œil, on l'expose même au dessus de la vapeur, lorsqu'elle est bien chaude ; & on couvre l'œil avec des compresses trempées dedans. Lorsqu'on s'apperçoit que les douleurs sont calmées & que la tension de l'œil est diminuée, on rend cette décoction plus

CH. XXXIV.

ou moins résolutive, en y ajoutant les semences d'anis, de fénouil, les feuilles d'hyssope, & de romarin qu'on anime avec un peu d'esprit de vin camphré.

On ne doit pas négliger, lorsque la résolution est avancée, de purger de temps en temps le malade, suivant le plus ou moins de plénitude.

Malgré ces précautions, il arrive souvent que la maladie dégénére en abscès: lorsqu'on s'en apperçoit, on doit en accélérer la suppuration autant qu'on le peut, en y appliquant un emplâtre d'onguent de la mere, & par dessus un cataplasme émollient.

De quelle façon on doit ouvrir ces abscès.

Lorsque l'abscès paroît en dehors, & qu'on reconnoît que le pus est fait, on ouvre la tumeur, soit avec la lancette ou le bistouri, en suivant la direction des fibres du muscle orbiculaire, ayant attention de ne point faire l'ouverture trop grande, ni de ne point laisser trop séjourner le pus, de crainte qu'il ne carie les os de l'orbite. L'ouverture faite, on panse le malade avec une petite méche de charpie qu'on continue pendant quelques jours, de crainte que l'ouverture ne se referme avant que

le fond de l'abscès ne soit bien détergé. Pour y parvenir, on se sert dans les autres pansemens d'une injection faite avec le vin miellé, qu'on anime par la suite d'un peu d'eau vulnéraire, dans laquelle injection on trempe une petite méche, ou un petit bourdonnet, qui doit être bien mollet, le tout recouvert d'un petit emplâtre, soit de diapalme, ou de nuremberg, & par dessus une petite compresse, le tout soutenu d'un bandeau. Quand le pus est évacué, la tumeur qui étoit dans les environs de l'œil, se dissipe, l'inflammation s'appaise, & l'œil se remet insensiblement en sa place. CH. XXXIV.

CHAPITRE XXXV.

Des amas d'humeurs qui se font derriére le globe.

LEs graisses qui tapissent l'orbite, outre l'abscès auquel elles sont sujettes, se trouvent quelquefois exposées à des amas d'humeurs, qui dérangent l'œil de sa cavité, & le font saillir en dehors. CH. XXXV.

CH. XXXV. Causes de ces amas.

Les causes de ce dérangement de l'œil ou de sa sortie de l'orbite sont, ou une sérosité abondante, ou une humeur épaisse & glaireuse qui s'infiltre peu à peu dans les cellules graisseuses, & les tuméfie quelquefois, au point que l'œil en est poussé au dehors.

Comment on le distingue de l'abscès.

On distingue ces sortes d'amas d'humeurs de l'œil, de son abscès, en ce qu'il se fait ordinairement peu à peu, & que les douleurs en sont bien différentes, étant même supportables, n'étant occasionnées que par le tiraillement que peut souffrir le nerf optique; douleurs même, qui ne se font sentir que lorsque l'amas est parvenu à un certain point; de plus il ne paroît point d'inflammation ni à l'œil ni aux paupiéres.

D'où se tire le pronostic de ces sortes d'amas.

Le pronostic de ces sortes d'amas se tire de l'ancienneté de la maladie, de la quantité d'humeurs qui se trouvent amassées & des causes qui peuvent l'avoir occasionné.

Plus l'amas sera ancien, plus cette humeur aura acquis un dégré d'épaississement qui en rendra le traitement plus difficile: eu égard à la quantité, plus l'humeur sera abon-

dante, plus elle occasionnera de tiraillement & de dérangement à l'organe, à laquelle il sera plus difficile de remédier, que lorsqu'elle sera en moindre quantité. CH. XXXV.

Ce qu'on doit avoir en vuë dans la cure de cet amas.

Si quelque vice particulier est cause de la maladie, elle ne pourra céder aux remédes que la cause n'en soit entiérement détruite. Dans la cure de cet amas d'humeurs, on doit avoir en vuë trois choses : 1°. d'en diminuer la quantité : 2°. de diviser l'humeur : 3°. de la résoudre autant qu'on le pourra. Rien ne sera plus propre à remplir ces objets, que de prescrire au malade un régime doux & humectant, tels que des alimens légers, de facile digestion & en petite quantité, en le saignant plus ou moins suivant le dégré d'embarras, en faisant prendre au malade l'æthiops minéral, qu'on peut donner depuis quinze grains jusqu'à deux scrupules, ou bien l'aquila alba depuis dix grains jusqu'à trente, afin de fondre & de diviser l'humeur. On a soin, pendant l'usage de ces remédes, de donner de temps en temps des purgatifs.

En se servant de ces remédes in-

CH. XXXV. térieurs, on emploira des topiques résolutifs capables de donner du mouvement à l'humeur, de l'atténuer & de la diviſer. Ces moyens en pareil cas ſont très-efficaces : l'obſervation ſuivante en ſera une preuve.

Obſervation. Je fus mandé en 1748, rue de Tournon à l'Hôtel Impérial, pour y voir une Dame, qui depuis trois ſemaines avoit un œil qui lui ſortoit de l'orbite, de façon que cette Dame en étoit très défigurée. Je jugeai que cette groſſeur extraordinaire ne pouvoit être produite que par une humeur dans les graiſſes qui s'y étoit épaiſſie, l'œil n'ayant d'ailleurs ni inflammation, ni rien qui pût faire penſer que ce pût être autre choſe. Cette incommodité lui étoit ſurvenue à la ſuite d'un voyage aſſez long, que cette Dame avoit fait à cheval par un vent extrêmement froid, auquel la malade n'étoit point accoutumée étant Italienne. Cet œil & toutes les parties voiſines étoient douloureuſes par l'extenſion conſidérable que ſouffroit le nerf optique.

Quoique cette Dame eut déja

été saignée deux ou trois fois dans le commencement de sa maladie, tant du bras, que du pied, je lui conseillai, vû l'embonpoint où elle étoit, de se faire saigner de la gorge, de se bassiner fréquemment l'œil, & de l'exposer même au dessus de la vapeur des fomentations résolutives que nous avons prescrites ci-dessus, c'est-à-dire, faites avec les fleurs de camomille, de mélilot, de safran, de marrube blanc, les semences d'anis & de fénouil, une petite pincée de chaque, qu'on fait infuser dans une chopine d'eau bouillante; de plus, d'exposer tous les soirs son œil au dessus de la vapeur du succin en poudre jetté sur des cendres chaudes. Ces remédes joints à l'usage de l'œtiops & aux purgatifs donnés tous les quatre à cinq jours, nous procurérent en moins de six semaines un mieux sensible, l'œil n'étant pas plus gros que l'autre, & ne lui restant pour seule incommodité qu'une impuissance dans ses mouvemens; ce qui occasionnoit à la malade de voir les objets doubles. Cette incommodité a duré tant que l'œil

CH. XXXV.

a été gêné dans ſes mouvemens ; mais l'œil ayant acquis la liberté de ſe mouvoir ainſi que l'autre, pour lors l'axe optique n'étant plus dérangé, les objets ont paru tels qu'ils étoient.

L'on ne ſera pas ſurpris de ce changement, lorſqu'on ſçaura que, pour ne voir qu'un objet avec les deux yeux, il faut néceſſairement que les yeux prennent la diſpoſition qui eſt convenable à cet effet : ſoit que l'objet qu'on regarde avec les deux yeux ſoit proche ou éloigné, cette diſpoſition doit être pour l'ordinaire à la direction des axes des yeux vers l'objet qu'on regarde. Tout autre objet plus proche ou plus éloigné que celui vers lequel les axes ſont dirigés, paroîtra double, à cauſe que la peinture ne s'en fera pas dans les deux yeux ſur des endroits analogues l'un à l'autre.

On en peut faire l'expérience, ſi en dirigeant les deux yeux vers quelque objet éloigné, on fait attention en même temps à un autre objet qui ſoit proche : cet objet proche paroîtra double. Au con-

traire, si les deux yeux sont dirigés vers quelque objet proche, l'objet qui sera pour lors éloigné paroîtra double. Il en sera de même, si en tirant les paupiéres d'un œil vers le coin extérieur, ou du côté de l'angle externe, on l'empêche de prendre sa situation ordinaire; l'objet que l'on regardera avec les deux yeux, paroîtra aussi double; car la peinture de l'objet ne se fera pas dans l'œil contraint ou gêné, sur l'endroit analogue à celui où elle se fait dans l'œil libre. C'est le cas où se trouvoit la Dame qui fait le sujet de l'observation ci-dessus: elle voyoit les objets doubles par la contrainte où se trouvoit pour lors l'œil malade. On peut encore voir un objet double en mettant au devant de l'un des deux yeux un verre qui soit assez convéxe, & en regardant l'objet de côté: car les rayons qui viendront de l'objet, & qui rencontreront obliquement le verre, se détourneront comme s'ils venoient d'un autre point, & feront, par conséquent, leurs peintures dans le fond de l'œil en un endroit différent, ou qui ne sera pas analogue

CH. XXXV.

à celui où elle se fait dans l'œil qui est découvert.

CHAPITRE XXXVI.

Des fistules des paupiéres.

CH. XXXVI. LE grand angle de l'œil n'est pas la seule partie exposée à la fistule, il peut en arriver en différens endroits des paupiéres; il y en a qui viennent au dessous du globe de l'œil, ou à côté du petit angle.

Causes des fistules des paupiéres. Les causes des fistules des paupiéres sont les abscès qui arrivent au dessous du globe, soit qu'ils viennent naturellement, ou qu'ils soient le plus souvent la suite d'une tumeur scrophuleuse, sur la partie inférieure de l'orbite ou du côté du petit angle, qui venant à s'abscéder, la matiére qu'elle contient, en carie l'os, l'ulcére reste pour lors fistuleux, & demeure en cet état, jusqu'à ce que la carie en soit totalement détruite.

Comment l'on connoît ces ulcéres fistuleux. On connoît ces ulcéres fistuleux à la vuë & au toucher : à la vuë les bords paroissent durs & calleux; & le pus qui en découle, est sanieux

& fœtide. On la connoît au toucher ; en portant la sonde dans la fistule, on sent l'os à découvert. Le pronostic des ulcéres fistuleux des paupiéres se tire de l'ancienneté de la maladie & des causes qui peuvent l'avoir produite. Plus la maladie sera ancienne, plus il y aura à craindre que la carie ne soit considérable ; ce qui rendra pour lors la cure plus longue & plus difficile.

D'où se tire le pronostic des ulcéres fistuleux des paupiéres.

Eu égard à la cause, la fistule qui sera occasionnée par une cause benigne, sera moins mauvaise que celle qui sera produite par quelque vice particulier, tel qu'un vice scrophuleux, vénérien, ou autre.

Dans la cure des fistules des paupiéres on doit avoir deux intentions ; la premiére de remédier au vice local, qui est de détruire la carie ; secondement de corriger le vice des fluides qui peuvent en être la cause. On satisfait à la premiére indication, en portant sur l'os altéré un caustic liquide, tel que l'eau mercurielle, ou le beurre d'antimoine, dans l'un desquels on trempe un cure-dent qu'on porte dans le fond de la fistule, à l'endroit où

A quoi on doit avoir égard dans la cure des fistules des paupiéres.

CH. XXXVI. on a reconnu que l'os étoit à découvert. On met par dessus un peu de charpie seche & un petit emplâtre de diapalme. Lorsque l'os ne sera point à découvert, on portera au fond de la fistule, en place du caustique liquide proposé, un petit trochisque fait avec la mie de pain chaud & le sublimé corrosif, dont on mettra un très-petit morceau. Si l'escarre n'est pas faite au bout de vingt-quatre heures, on panse la fistule avec un petit bourdonnet trempé dans quelque liqueur spiritueuse, comme l'eau-de-vie ou l'esprit de vin camphré. D'autres préférent de couvrir le petit bourdonnet d'un digestif fait avec partie égale de basilicum, de baume d'arcéus & un peu d'ægyptiac, ce qui ramollit & procure des exfoliations plus promptes. On réitére de temps en temps l'application du caustique, jusqu'à ce que l'exfoliation de la carie soit totalement faite; ce qu'on connoît quand les chairs sont fermes & grenues, que la suppuration est louable en petite quantité, & même qu'il n'y en a plus, pour lors on cicatrise la plaie.

CH. XXXXI. Ce qui arrive quelquefois.

Quelquefois il arrive que la carie, sur-tout celle qui se trouve à la partie inférieure de l'orbite, a fait tant de progrès, que le pus coule dans le sinus maxillaire; ce que l'on reconnoît par le pus qui tombe dans le nez. Lorsque les choses sont en cet état, on est obligé, pour empêcher que le pus ne séjourne dans ce sinus & ne le carie, de faire arracher la premiére dent molaire du côté de la fistule, afin d'établir une communication avec la bouche, comme dans les dépôts du sinus maxillaire, & de se servir d'une injection capable de déterger cet ulcére fistuleux. Il n'y en a point de plus convenable, qu'une décoction d'aristoloche, de gentiane, & de myrrhe, dont on fait deux fois le jour des injections par l'endroit de la fistule. Si cette injection causoit quelque irritation, ainsi que je l'ai vu arriver, pour lors on se serviroit de celle qui sera faite avec une décoction d'orge, d'aigremoine, dans laquelle on mettra un peu de miel rosat: on pourra même par la suite l'animer d'un peu d'eau vulnéraire, au moyen

CH. XXXVI. de la dent ôtée, l'injection tombe dans la bouche. Le vin chaud dans lequel on ajoute un peu de sucre, peut être employé avec succès. Si quelque vice particulier est cause de la maladie, on a recours aux remédes capables de le détruire. Si c'étoit un vice scrophuleux, on se serviroit de petites pilules faites avec l'œtiops minéral. On aura soin pendant leur usage de purger de temps en temps le malade, & de lui faire prendre pour boisson ordinaire une eau de squine, & même sur la fin de la tisanne sudorifique.

CHAPITRE XXXVII.

De la vuë des enfans

CHAPITRE XXXVII. SI l'homme adulte est exposé à différentes variations de point de vuë suivant la différente configuration de ses yeux, à plus forte raison les enfans en naissant y seront-ils sujets, puisqu'ils ne voient que peu, ou ne distinguent rien; leur vuë incertaine ne fixe aucun objet. De la maniére dont ils tournent les yeux

CHAPITRE XXXVII.

de tous côtés lorſqu'on les préſente à la lumiére, il eſt aiſé de voir qu'ils n'apperçoivent aucun objet qui puiſſe fixer leur regard: cet état peut être plus ou moins long, ſuivant les différentes circonſtances.

D'où dépend l'obtuſion de vuë des enfans nouveaux-nés.

L'obtuſion de vuë des enfans nouveaux-nés dépend de pluſieurs choſes, de ce que leur cornée eſt trop épaiſſe, l'humeur aqueuſe en trop petite quantité, la choroïde en eſt plus épaiſſe & la rétine eſt extrêmement molle. Il eſt aiſé de concevoir que l'épaiſſeur de la cornée, qui ne vient que de ce qu'elle n'eſt pas ſuffiſamment tendue, & n'ayant pas ſa convéxité & ſa courbure néceſſaire, produit ſur ſa ſurface des inégalités fort contraires à la régularité que demandent les réfractions: de plus, la chambre antérieure n'étant pas remplie d'une quantité ſuffiſante d'humeur aqueuſe, fait que les rayons qui la traverſent, n'ont pas un aſſez long eſpace à parcourir, pour être ainſi diſpoſés qu'il le faut à la réunion: réunion qui s'acheve ſur l'organe immédiat de la vuë, d'où dépend l'image diſtincte, ou

CHAPITRE XXXVII.

la perception des objets. Il se peut aussi que la rétine trop molle & la choroïde trop épaisse ne sont pas suffisamment ébranlées, & que les pointes des pinceaux optiques s'y émoussent & perdent leurs actions, comme des dards lancés sur de la laine.

Preuve de cette obtusion de vuë.

L'examen attentif des yeux des enfans nouveaux-nés prouve le peu de sensibilité qu'ont leurs yeux à la lumiére : ils sont ternes, & la cornée affaissée. Cet affaissement de la cornée est la suite de la compression de tous côtés par les eaux dans lesquelles nâge l'enfant : ces eaux sont pressées par la matrice, & la matrice par toutes les parties du bas ventre. Les paupiéres qui sont toujours fermées, & qui sont comprimées, poussent encore la cornée vers l'uvée par leur contraction, avec d'autant plus de force qu'elles sont gonflées par la liqueur dans laquelle l'enfant nâge, & dont elles sont imbibées : la cornée étant ainsi poussée presse les vaisseaux excrétoires, ce qui empêche la production de l'humeur aqueuse, qui d'ailleurs ne se filtre qu'autant qu'il se trouve d'espace

CHAPITRE XXXVII.

pour la loger, & que le sang est poussé avec plus ou moins de force par la contraction du cœur : cette force est petite, & proportionnée à la délicatesse des parties. Mais aussitôt que l'enfant est né, le cœur pousse le sang avec plus de force, il devient plus élastique au moyen de la respiration; la cornée n'étant plus comprimée, ainsi que les autres parties, la filtration de l'humeur aqueuse doit se faire avec plus d'abondance.

Comment on s'apperçoit que cette obtusion ne subsiste plus.

Toutes ces choses ne s'accomplissent pas dans un temps limité, puisqu'il se trouve des enfans dont les yeux acquiérent l'état nécessaire pour la distinction des objets au bout d'un mois de naissance, & d'autres après cinq à six semaines; ce dont on peut juger, non-seulement par la convexité & le brillant de la cornée, mais encore mieux par la maniére dont ils regardent les objets qu'on leur présente : cela dépend du plus ou du moins de facilité qu'a la cornée de s'étendre, & de l'augmentation de l'humeur aqueuse plus ou moins prompte.

CHAPITRE XXXVIII.

De la groſſeur de l'œil, ou de ſon éminence contre nature.

NOus avons dit précédemment que l'œil acquiert un volume extraordinaire, non-ſeulement dans les grandes inflammations, dans l'extenſion du corps vitré, dans la protubérance du cryſtallin, dans l'augmentation de l'humeur aqueuſe, appellée hydropiſie de l'œil & dans quelque dépôt de cet organe. C'eſt ce qui arrive auſſi lorſque les membranes de l'œil deviennent épaiſſes & comme charnues, & quelquefois même carcinomateuſes, de façon que tout le globe de l'œil s'avance ſi fort hors de l'orbite, qu'il ne peut être recouvert des paupiéres.

En quoi diffère le carcinome des membranes de l'œil, & les différens noms qu'on

Le carcinome, ou cancer des membranes de l'œil, differe en ce qu'il peut paroître ſous la forme d'une tumeur, & eſt appellé tumeur chancreuſe; ou ſous la forme d'un

CHAPITRE XXXVIII. lui donne suivant sa forme.

ulcére, & est appellé ulcére chancreux, ou en ce qu'il peut se borner à une très-petite portion de l'œil, ainsi que nous l'avons dit en parlant des petites tumeurs de l'œil, ou occuper tout l'œil.

Les causes de cette augmentation des membranes de l'œil sont l'épaississement du sang, ou sa viscosité, capables d'occasionner une obstruction dans les veines destinées à rapporter le superflu du sang; pour lors ce sang ne circulant plus s'y épaissit de plus en plus, les membranes deviennent comme charnues & quelquefois même carcinomateuses, pour peu qu'il y ait quelque disposition dans le sujet, c'est-à-dire que la lymphe & les sucs nourriciers soient viciés.

Les causes de cette augmentation des membranes de l'œil.

Le vice cancéreux n'est pas le seul vice, qui puisse occasionner cette élévation des membranes de l'œil; une humeur scrophuleuse peut en être cause. J'ai vu un enfant dont le globe de l'œil sortoit de l'orbite de plus de l'épaisseur de deux travers de doigt; ce jeune enfant avoit un vice scrophuleux bien décidé.

CHAPITRE XXXVIII.

Les signes de cette maladie sont différens ; car les uns nous montrent qu'elle ne dépend que d'un simple embarras dans les vaisseaux sans aucun vice particulier ; les autres, au contraire, que la maladie est de la nature du cancer.

Signes qui feront connoître les différens caractéres de cette maladie.

Lorsque cette augmentation des membranes de l'œil n'est occasionnée que par une simple obstruction dans les vaisseaux, sans aucun vice apparent, le malade ressent à l'œil peu de douleur, qui augmente à mesure que la maladie fait du progrès ; l'inflammation est pour lors médiocre, sur-tout dans le commencement. Au contraire, si la tumeur est cancéreuse, elle est dure, inégale ; les vaisseaux de l'œil sont gonflés & variqueux, & le malade y sent des douleurs lancinantes & pongitives, qui sont profondes, & se communiquent à l'intérieur de la tête & à tout le voisinage de l'œil, il en découle une lymphe âcre & claire, l'œil est rouge, enflammé & très-douloureux, & paroît quelquefois sous une forme hideuse.

D'où se tire le pronostic.

Le pronostic se tire de la nature de la tumeur, de son ancienneté,

de l'âge du malade, & des progrès que la maladie peut avoir fait. Celle qui ne ſera occaſionnée que par la ſimple obſtruction des vaiſſeaux, ſera moins mauvaiſe que celle qui ſera produite par quelque vice particulier. Plus la maladie ſera ancienne, moins il y aura d'eſpérance de guériſon, ſur-tout ſi le malade eſt cacochyme & d'un mauvais tempérament. Plus la maladie aura fait de progrès, plus il y aura à craindre pour le malade.

CHAPITRE XXXVIII. tic de cette tumeur.

Il eſt aiſé de voir qu'on doit ſe conduire différemment dans le traitement de cette maladie. Il eſt des cas où on peut eſpérer quelque choſe des remédes internes & externes; d'autres où il n'y a que des remédes palliatifs à employer : le tout conſiſte à ſçavoir bien diſtinguer ces différens états. Si l'obſtruction ne vient que d'un embarras dans les fluides qui ſe portent continuellement aux membranes de l'œil, on peut eſpérer, par un régime exact, des ſaignés faites à propos, & plus ou moins multipliées, des boiſſons capables de donner plus de fluidité au ſang, par des lavemens émolliens &

Comment on doit ſe conduire dans le traitement.

CHAPITRE XXXVIII.

rafraîchiſſans, des purgatifs doux & répétés, rétablir la circulation.

Si la maladie a pour cauſe un vice ſcrophuleux, on donnera au malade ſoit l'œtiops minéral, ou le fondant de Rotrou, & l'eau de ſquine pour boiſſon ordinaire, dans laquelle on pourra ajouter au dîner & au ſouper un peu de vin.

Pour topiques, on ne ſe ſervira, dans les commencemens, que de remédes anodins & ceux capables de relâcher: on n'aura recours aux réſolutifs, que lorſqu'on s'appercevra que l'humeur arrêtée prendra la voie de la réſolution; ce qu'on connoîtra par la diminution de l'inflammation & de la douleur. Deux raiſons me confirment dans ce ſentiment; premiérement, la délicateſſe de l'organe que le moindre topique contraire irriteroit en cette occaſion; ſecondement, la facilité que peut avoir la maladie à dégénérer en carcinome: car la tumeur ayant ce caractére, elle ſera traitée différemment, ſuivant les trois états où le carcinome peut être conſidéré. Premiérement, dans le commencement, la maladie étant peu de choſe, elle peut céder aux remédes

médes généraux ci-dessus proposés, en réduisant même le malade, s'il est possible, au lait de vache pour toute nourriture, en appliquant sur la tumeur des topiques anodins, dans lesquels on ajoute des résolutifs par dégré. Si malgré ces précautions la tumeur grossit, & que le volume du globe de l'œil soit incommode, il ne reste d'autre parti à prendre que de l'extirper, y ayant à craindre qu'en différant, le cancer ne fasse tant de progrès que l'opération ne devienne impratiquable.

Les cas où l'opération devient inutile.

Nous ne devons point la pratiquer sur les cancers anciens, sur ceux dont les accroissemens ont été prompts, ni sur ceux qui sont accompagnés de vives douleurs & qui surviennent à des personnes âgées, & d'ailleurs mal constituées; enfin à ceux où il y a à craindre que le sang & la lymphe ne soient infectés de ce virus, c'est-à-dire, que le vice ne soit général.

Ce qu'on doit faire pour lors.

Nous nous contenterons pour lors d'appliquer des remédes palliatifs, tels que sont les eaux distillées de morelle, de frai de grenouille, de belladona, ou celle de plantain seule,

CHAPITRE XXXVIII.

ou mêlée ensemble, ou un mêlange d'eau & de très-peu d'eau-de-vie.

On ajoute quelquefois, dans les différentes préparations des sucs de ces plantes, un peu de sel de saturne. On trempe des plumaceaux dans ces liqueurs chaudes, qu'on applique sur la partie, & par dessus un emplâtre d'onguent de la mere, qui facilite l'écoulement des sérosités qui étant retenues ne peuvent qu'irriter extrêmement la partie : soit qu'on traite d'une façon ou d'une autre le cancer de l'œil, on doit toujours prescrire le même régime, & employer les remédes intérieurs, suivant l'âge, les forces & le tempérament du malade que nous aurons à traiter.

A quoi on doit avoir égard en faisant l'extirpation de l'œil.

Nous observerons, en faisant l'extirpation de l'œil, à l'occasion du cancer, de faire l'incision le plus avant & le plus près du nerf optique que faire se pourra : cette extirpation se peut faire, soit avec un scapel, soit avec les ciseaux, ou le scapel fait en forme de cuiller tranchante par le bout. On a soin, avant de la faire, de vuider l'œil, afin d'avoir plus de facilité à ouvrir les paupiéres.

CHAPITRE XXXVIII.

Je pense que l'instrument, le plus convenable à cette opération est le scapel, attendu qu'avec les autres instrumens on risque d'intéresser les os de l'orbite. Le tout emporté, on panse le malade en premier appareil, soit avec l'agaric de chêne, ou avec la charpie séche, ou trempée dans une dissolution de colcothar, qui, par sa qualité styptique, peut astreindre & resserrer les embouchures des petits vaisseaux ouverts qui, en pareil cas, peuvent donner beaucoup de sang, attendu qu'ils se trouvent le plus souvent variqueux.

En quoi consiste le premier appareil.

L'appareil ne doit être levé tout au plutôt, qu'au bout de deux fois vingt-quatre heures, pour peu que l'hémorragie ait été considérable. Les pansemens suivans se font avec des bourdonnets couverts de baume d'arcéus, ou trempés dans le vin miellé; on couvre le tout de petites compresses soutenues d'un bandeau: la plaie guérie, on met un œil d'émail.

Précaution qu'on doit prendre à la levée de l'appareil.

Il arrive souvent qu'après cette extirpation, il renaît des chairs qui augmentent de volume & forment

CHAPITRE XXXVIII.

un champignon qui s'avance hors de l'orbite, ce qui met le malade dans la néceſſité de ſoufftir une ſeconde opération : le moyen d'empêcher que cela n'arrive, eſt de tremper des bourdonnets dans l'eau phagédénique & d'en mettre ſeulement dans le fond de l'orbite, & par deſſus de petits bourdonnets ſecs, pour remplir le reſtant de l'orbite, afin d'en garantir les paupiéres : on ſent la néceſſité de les garantir de l'effet de cette eau, qui eſt eſcarotique & qui diminueroit infailliblement leurs étenduës, pour lors les paupiéres endommagées ne pourroient plus prêter ſuffiſamment pour couvrir l'œil artificiel : on ſeroit obligé pour lors de le diminuer beaucoup de ſon volume, qui n'ayant pas celui du naturel deviendroit déſagréable à la vuë.

Ce qu'on doit faire pour réprimer ces chairs fongueuſes.

CHAPITRE XXXIX.

De la sortie entiére de l'œil hors de l'orbite.

LA chute de l'œil, appellée des Grecs *proptosis*, est une maladie dans laquelle l'œil se déjette, ou sort de son orbite. Cette chute peut être plus ou moins considérable; elle est quelquefois si grande, que l'œil tombe sur l'os de la pomette, & même quelquefois au delà; ce que j'ai eu occasion de voir à un jeune homme qui mendioit sa vie.

M. Verduc, dans sa Patologie, rapporte un fait assez singulier sur cette chute où l'œil descendoit de temps en temps jusqu'au milieu de la joue: la personne qui en étoit incommodée, étoit un jeune peintre, dont l'œil descendoit & rentroit dans l'orbite plus de six fois en moins d'une heure: l'Auteur ne nous dit rien sur les causes de cette chute. Elles peuvent être internes ou externes. Les internes sont un relâchement des muscles de l'œil, soit que

Les causes de cette chute.

CHAPITRE XXXIX.

ce relâchement arrive à la suite des fluxions sur les yeux, ou par des sérosités abondantes qui relâchent les muscles & le nerf optique. La chute de l'œil peut être aussi un vice de la première conformation, ainsi qu'il est arrivé au pauvre dont nous avons parlé. Cette chute de l'œil arrive le plus souvent dans l'hydrocephale des enfans. Les causes externes sont les coups sur la tête ou sur l'œil, les efforts violens que font les femmes dans les accouchemens laborieux, les efforts même qu'on fait en allant à la selle, ou pour avoir crié long-temps, ce qui arrive quelquefois aux enfans dans des toux violentes, ou même dans de grands vomissemens.

Cet accident est quelquefois arrivé à ceux qui sonnent de la trompette, ou qui donnent du cors de chasse ; dans toutes ces occasions les vaisseaux lymphatiques sont si fort comprimés, que le retour de la lymphe en est empêché.

Signes de cette chute.

On connoît au premier coup d'œil le *proptosis*. Celui qui est causé par quelque violence extérieure, n'est connu que par le récit

du malade. Au contraire, si la maladie est produite par une abondance d'humeur, la tête du malade est plus grosse qu'elle ne doit être, l'œil même sorti de sa cavité est plus gros que si la chute étoit produite par toute autre cause, & le malade sent une pesanteur de tête.

D'où se tire le pronostic du proptosis.

Le pronostic du proptosis se tire de la grandeur de la maladie, de son ancienneté & des causes qui peuvent y avoir donné lieu.

Nous pouvons dire en général que le pronostic en sera très mauvais; il le sera d'autant plus, si la chute de l'œil est considérable, si la maladie est ancienne & le malade âgé.

Eu égard aux causes, le proptosis produit par une fluxion est moins mauvais, que celui qui est occasionné par des sérosités abondantes qui ont relâché les parties: ordinairement la fluxion cessant, l'œil se remet dans l'état où il doit être. Celui qui succédera à quelqu'effort, cédera aux remédes, sur-tout la cause déterminante n'éxistant plus.

Cure du proptosis.

Dans le traitement de la chute de l'œil on se conduira différemment, suivant les causes qui pour-

CHAPITRE XXXIX.

ront y avoir donné lieu. Lorſque la maladie ſera occaſionnée par une inflammation, en la guériſſant l'œil ſe remettra à ſa place. Nous nous ſommes ſuffiſamment expliqués des moyens qu'on doit employer en pareil cas, en parlant de l'ophthalmie, ſans qu'il ſoit néceſſaire de rien dire de plus.

Lorſque la chute de l'œil eſt cauſée par une abondance de ſéroſités qui a rélâché les muſcles, les ſaignées, les purgatifs hydragogues, les véſicatoires appliqués à la nuque, le cautére ou le ſéton, les ſudorifiques donnés pendant quelques temps, joints aux topiques aſtringens, peuvent être de quelque utilité Si le malade eſt jeune, que la maladie ne ſoit pas ancienne, & que la chute de l'œil ne ſoit pas conſidérable, on peut eſpérer que l'œil ſe remettra.

Les topiques ſeront faits avec une décoction de roſes de Provins, de plantain, d'écorce de grenade, de balauſtes, une demi-once de chacun qu'on fait bouillir un demi-quart d'heure dans une chopine d'eau : de cette décoction chaude on baſſine

CHAPITRE XXXIX.

l'œil, & on en applique des compresses sans cependant comprimer l'œil fortement, ainsi que le conseillent plusieurs Auteurs, regardant même cette méthode comme pernicieuse.

Si le proptosis ou la chute de l'œil est la suite de quelque violence, comme de quelqu'effort que le malade a fait, il faut lui recommander de n'en plus faire : on calmera la douleur & on préviendra l'inflammation, tant par les saignées que par le régime, les boissons délayantes & rafraîchissantes. Pour topiques, on se servira dans les commencemens, des émolliens & des résolutifs mêlés ensemble, jusqu'à ce que les accidens soient tout-à-fait dissipés. On peut après avoir recours aux astringens seuls. Nous avons vu quelquefois, par cette façon de traiter le proptosis, l'œil se remettre dans sa situation naturelle.

CHAPITRE XL.

De l'atrophie ou diminution de l'œil.

ON appelle atrophie de l'œil un amaigriſſement ou conſomption de cette partie : on en diſtingue de deux ſortes, l'une parfaite, & l'autre imparfaite.

L'atrophie ſera parfaite, lorſque l'œil paroîtra tout-à-fait flétri, & que le malade ne pourra diſtinguer aucun objet.

L'atrophie ſera imparfaite, lorſque le malade n'aura qu'une diminution de vuë, & que l'organe pourra être ébranlé au grand jour ; l'œil pour lors ſera un peu moins enfoncé & moins flétri que dans l'atrophie parfaite.

Cauſes de l'atrophie de l'œil.

L'atrophie de l'œil peut être la ſuite de quelque grande & longue maladie, ce qui peut arriver, ſoit par le défaut des ſucs nourriciers ou par la perte des eſprits qui ont été diſſipés pendant ſon cours, ou bien parce que les ſucs dépravés ne

circulans qu'avec peine, ou que les vaisseaux oblitérés n'ayant plus leur élasticité nécessaire pour entretenir la circulation si utile pour conserver les vaisseaux dans l'état qui leur est propre pour le cours des sucs nourriciers & des esprits animaux dans toutes les parties de l'œil; d'où il arrivera que tous les petits tuyaux s'affaissans les uns sur les autres, l'œil s'amaigrit, se dessèche, & se flétrit. Cette atrophie peut être aussi la suite de grandes inflammations intérieures ou extérieures, ou être occasionnée par un dépôt de quelque matiére purulente qui arrive à cet organe, ou bien être la suite de quelques causes externes, telles que sont les plaies, les dilacérations ou les contusions de l'œil; ce qui arrive sur-tout lorsqu'on a négligé à faire à temps les remédes convenables.

Signes de l'atrophie de l'œil.

Les signes de l'atrophie nous font connoître la parfaite & l'imparfaite. Dans l'atrophie imparfaite, l'œil se trouve seulement affaissé sans aucun changement des membranes intérieures de l'œil. Au contraire, dans l'atrophie parfaite, la pupille est si

CHAPITRE XL.

fort rétrécie, qu'elle ne paroît point du tout : la portion de l'uvée qui forme l'iris, eſt ridée & a une couleur toute différente de ce qu'elle avoit auparavant, & l'œil ſe trouve flétri & deſſéché.

Pronoſtic de l'atrophie parfaite.

Le pronoſtic de l'atrophie parfaite eſt très-mauvais ; les membranes intérieures de l'œil étant changées & leurs vaiſſeaux détruits, & le plus ſouvent leurs humeurs confondues, il n'y a aucun eſpoir de rétablir la vuë. Au contraire, celle qui viendra à la ſuite d'une longue maladie, ſoit par la diſette des ſucs ou des eſprits, ou par l'obſtruction des vaiſſeaux, ne ſera pas ſi fâcheuſe ; car on pourra eſpérer, ſi le malade eſt jeune & d'une bonne conſtitution, que les yeux reprendront leur volume, & que la vuë même ſe rétablira.

Curation de l'atrophie de l'œil.

Les moyens les plus ſalutaires en pareil cas ſeront de preſcrire au malade un régime convenable, des alimens capables de fournir de bons ſucs, qu'on fera prendre en petite quantité, & ſouvent. On lui interdira toute application d'eſprit : au contraire, ſi la ſaiſon le permet, on lui conſeillera un exercice modéré, &

beaucoup de dissipation, l'usage même d'un peu de vin vieux. On aura aussi le soin de lui faire frotter la tête le matin & le soir avec des linges chauds & secs, de faire bassiner les yeux avec partie égale d'eau de fénouil, d'eufraise animée d'un peu d'eau-de-vie camphrée, deux ou trois fois le jour. CHAPITRE XL.

CHAPITRE XLI.

Du dérangement des parties intérieures de l'œil ou de leur confusion.

LE dérangement des parties intérieures de l'œil, appellé des Grecs *synciſis*, & des Latins *confuſio* ou confusion, est cette maladie qui ne différe qu'en ce qu'elle ne consiste quelquefois que dans un simple épanchement de sang, ou bien dans un dérangement des parties intérieures de l'œil, telles que de ses membranes qui se trouvent rompues, déchirées, & même souvent les humeurs confondues. CHAPITRE XLI.

CHAPITRE XLI.

Causes du dérangement des parties intérieures de l'œil.

Les causes de cette confusion seront tous les coups & les chutes sur l'œil, sur quelque corps dur capable de rompre quelques vaisseaux, ou de contondre & de déchirer les membranes intérieures de l'œil. Les piquures de cette partie peuvent aussi l'occasionner, ainsi que les dépôts intérieurs de l'œil; ce qui arrivera sur-tout lorsque ces dépôts auront été négligés ou maltraités : pour lors la matiére, en détruisant les membranes intérieures de l'œil, peut être cause de sa confusion.

Signes de la confusion de l'œil.

On connoîtra la confusion de l'œil qui sera occasionnée par la rupture seule des vaisseaux sanguins de l'uvée : en regardant par le trou de la pupille, on n'y distinguera aucune des parties de l'œil, qui toutes paroissent mêlées de sang. Si les parties se trouvent déchirées & séparées de façon qu'elles ne gardent plus leur situation naturelle, l'œil paroîtra confus & brouillé, & le trou de la pupille aura changé de figure avec perte entiére de la vuë; au lieu que dans le premier cas la résolution du sang faite, l'œil

paroîtra tel qu'il doit être.

CHAPITRE XLI. Pronostic de la confusion de l'œil.

Le pronostic de la confusion de l'œil sera différent. Celle qui ne consistera que dans l'épanchement de sang, étant résous on peut espérer que le malade verra. Au contraire, lorsque les membranes intérieures seront déchirées, il n'y aura guéres d'espérance qu'il pourra voir de cet œil. Malgré cela on ne doit point négliger, dans les confusions récentes & qui viennent de cause extérieure, les remédes internes & externes capables d'appaiser la douleur, de calmer l'inflammation, & de résoudre le sang extravasé, & de prévenir par ce moyen la suppuration de l'œil. C'est à ce dessein qu'on doit saigner promptement le malade, tant du bras que du pied; saignées qui doivent être répetées suivant les forces du malade & la grandeur de la maladie. On réduit le malade à une diéte éxacte, on lui tient le ventre libre par le moyen des lavemens, par des boissons délayantes & rafraîchissantes; pour topique on ne doit se servir que du sang de pigeon chaud, qu'on insinue trois fois

CHAPITRE XLI.

le jour dans l'œil du malade. On a soin chaque fois de laver l'œil, ainsi que nous l'avons déja dit, avec l'eau tiéde animée d'un peu d'eau-de-vie, ou d'un peu d'eau vulnéraire, dans lequel mêlange on trempe une petite compresse qu'on applique sur l'œil après chaque pansement. Les douleurs & l'inflammation calmées, on se sert de quelque collyre capable de fortifier & de rétablir les parties qui ont souffert, soit avec l'eau ophthalmique de M. Daquin, ou autres collyres de même nature, dont on met quelques goutes dans l'œil deux ou trois fois le jour.

Si malgré ces précautions l'œil suppure, soit par la grandeur de la maladie, ou même par la mauvaise disposition du malade, ou pour avoir négligé de faire les saignées convenables, ou pour ne les avoir pas faites assez promptement; pour lors on se comportera ainsi que nous l'avons dit en parlant des dépôts de l'œil; ceſt-à-dire qu'on procurera la suppuration par les remédes que nous avons proposés en parlant des dépôts qui suppurent.

CHAPITRE XLII.

De la rupture des tuniques de l'œil.

LA rupture des tuniques de l'œil avec écoulement de ces humeurs eſt appellé des Grecs *rhexis*. Cette maladie différe de la précédente, en ce que non-ſeulement les parties intérieures ſe trouvent déchirées & contuſes, mais même la cornée; alors les humeurs ne pouvant plus être contenues en leur place s'écoulent, l'écoulement du cryſtallin & de l'humeur vitrée ne ſe fait pas toujours ſur le champ, mais lorſque toutes les membranes intérieures ſuppurent.

Les cauſes de cette rupture ſont tous les coups violens ſur l'œil, ou les chutes ſur cette partie ſur des corps durs, tranchans, ou pointus, capables non-ſeulement de diviſer ou de contondre violemment les parties; les grandes ulcérations même de la cornée qui arrivent à la ſuite d'un dépôt conſidérable au

Cauſes de cette rupture.

CHAPITRE XLII.

dedans de l'œil, peuvent auſſi occaſionner cette rupture.

Pronoſtic de la rupture des tuniques de l'œil.

Le pronoſtic de la rupture des tuniques de l'œil, tel que nous le ſuppoſons ici, eſt très-mauvais; le malade étant expoſé à ſouffrir beaucoup juſqu'à ce que les humeurs ſoient écoulées par la ſuppuration, qui ne peut arriver, ſans que les membranes contuſes & dilacérées ne s'enflamment, ne fermentent; ce qui cauſe des diſtenſions conſidérables à toutes les membranes de l'œil, qui ne pourront arriver ſans cauſer de grandes douleurs.

Curation de la rupture des tuniques extérieures de l'œil.

Dans le traitement de la rupture des tuniques extérieures de l'œil avec contuſion & déchirement des parties intérieures, nous devons premiérement calmer l'inflammation, appaiſer la douleur, & procurer une douce ſuppuration capable de débarraſſer l'œil du ſang extravaſé & des parties qui doivent ſuppurer, en empêchant, autant que nous le pourrons, une fonte totale de l'œil: par ce moyen ſi l'uvée reſte ſaine, & que la déperdition de ſubſtance de la cornée ne ſoit pas bien conſidérable, quand ces membranes

ſeront cicatriſées, l'œil ſe remplira d'une humeur ſemblable à l'humeur aqueuſe; qui rendra l'œil moins déſagréable, de façon qu'on pourra avec plus de facilité remédier à cette difformité, en poſant un œil artificiel, qui ſuivra pour lors les mêmes mouvemens de l'œil ſain, & en impoſera lorſqu'il ſera bien fait.

Nous ne pouvons mieux remplir cet objet, qu'en ſaignant plus ou moins ſuivant l'éxigence des cas, en preſcrivant au malade une diéte éxacte, en appliquant ſur l'œil le ſang de pigeon chaud trois fois le jour, en baſſinant l'œil après avec de l'eau tiéde animée d'un peu d'eſprit de vin camphré, dans laquelle on trempe des compreſſes qu'on applique ſur l'œil, obſervant de ne le point comprimer. L'inflammation diſſipée totalement & l'œil bien détergé, on cicatriſe la plaie avec la pierre admirable, dont on fait infuſer un demi gros dans les eaux de roſe, de plantain & de fénouil, de chacune trois onces. L'eau ayant été bien remuée & bien éclaircie, on en met quelques

CHAPITRE XLII.

gouttes dans l'œil trois fois le jour ; on pourra même le soir, en se couchant, appliquer une petite compresse trempée dans ce collyre. Il suffira de remuer une seule fois la bouteille en faisant le mêlange.

CHAPITRE XLIII.

Des yeux artificiels.

CHAPITRE XLIII.

LEs yeux artificiels sont faits de de verres peints : ils sont convéxes dans leur partie antérieure, & concaves par leur partie postérieure pour loger plus commodément ce qui reste de l'œil lorsqu'il s'en trouve. Ils doivent être assez gros pour remplir toute la capacité qui se trouve entre les deux paupiéres. Au reste imitant dans ses proportions le bon œil tant en largeur, qu'en la forme, la couleur, la figure de l'iris & la dilatation de la prunelle, toutes ces choses étant bien observées, il sera aisé de s'y méprendre.

Nous observerons qu'on est quelquefois obligé dans l'application d'un œil artificiel, de pratiquer une

opération avant de le poſer, & quelquefois il n'y en a aucune à faire, l'œil ſe trouvant diminué ſuffiſamment, & même ſouvent fondu, ce qui peut arriver à la ſuite d'une plaie ou d'un dépôt. Nous ſerons obligés d'y pratiquer une opération toutes les fois que l'œil ſera ſquirrheux, ou cancéreux, dans l'exophthalmie ou proéminence de l'œil, lorſqu'elle ſera conſidérable, & qu'elle aura réſiſté aux remédes, & quelquefois même lorſque la cornée ſera couverte de cicatrices; ce qui éxigera pour lors une opération qui ſe doit pratiquer différemment.

Nous avons dit, en parlant du cancer de l'œil, qu'on doit l'emporter le plus près du nerf optique que faire ſe peut. Dans l'autre cas au contraire, il ſuffit que le volume de l'œil ſoit diminué au moins d'un quart de ſa groſſeur ordinaire. On ne doit faire l'opération en ce ſecond cas, que lorſque le malade y eſt abſolument déterminé, ou même qu'il le veut abſolument, pour les raiſons que nous dirons dans un moment.

Dans le cas où la cornée eſt cou-

CHAPITRE XLIII.

verte de cicatrices, l'opération se fait ainsi. Un aide écarte les deux paupiéres avec les deux doigts ou avec le *speculum oculi*, le Chirurgien muni d'une aiguille armée d'un fil, la passe au travers de l'œil à peu près à une ligne au delà de la cornée, c'est-à-dire, sur la sclérotique : il forme une anse de ce fil dont il tient les deux extrémités, pendant qu'il coupe circulairement la sclérotique avec un bistouri bien tranchant, à une ligne au delà de la cornée, & par ce moyen l'iris se trouve emportée. Il pansera après le malade avec un digestif dont il couvrira un petit plumaceau, & on le saignera une ou deux fois pour prévenir les accidens. Par la suite on pansera l'œil avec le vin miellé, & peu à peu la plaie se guérira. Pour lors on pourra mettre l'œil artificiel qui reçoit du mouvement tant de la part des paupiéres, que du reste du globe de l'œil.

La façon de le poser est, après l'avoir trempé dans l'eau, de le prendre par ses deux extrémités avec le pouce, & le doigt indicateur de la main droite, de soulever avec les doigts de la main gauche la paupiére

CHAPITRE XLIII.

supérieure, & de l'engager sous cette paupiére, observant de le porter du côté du petit angle, pour lors y étant engagé on baisse la paupiére inférieure; l'œil se trouve par ce moyen maintenu sous les paupiéres.

Ceux qui seront dans le cas de s'en servir, seront obligés d'en avoir de réserve; parce que non-seulement ils peuvent se casser, mais même à force de servir, ils deviennent ternes, ils s'usent au lieu d'être lisses & polis comme ils doivent être; ils deviennent remplis de petites aspéritées capables de causer des inflammations, ce qu'on peut éviter en les renouvellant de temps en temps. Il convient, lorsque ces choses arrivent, d'en avoir un autre pour y suppléer: on doit aussi avoir attention en se couchant de l'ôter, & de le mettre dans un verre d'eau commune qui soit fraîche; par ce moyen il conserve plus long temps son brillant. Pour l'ôter, on insinue une grosse tête d'épingle sous la partie moyenne & inférieure de cet œil, en baissant un peu la paupiére inférieure on l'attire un peu à soi; pour lors l'œil sort de l'orbite. Lorsqu'on

CHAPITRE XLIII.

est levé, on le pose de nouveau en prenant les mêmes précautions que nous avons dites ci-dessus. Il arrive quelquefois que l'œil artificiel occasionne des fluxions, des douleurs de tête violentes; ce qui peut venir parce que le restant de l'œil est augmenté de volume, soit par quelque excroissance fongueuse, ou par une espéce d'humeur aqueuse qui s'y est amassée, à laquelle on ne peut remédier qu'en lui donnant issuë, en faisant une incision à la partie antérieure de l'œil, ou en consumant, ou en emportant avec le bistouri les excroissances: ces douleurs peuvent être aussi occasionnées, parce que l'œil artificiel se trouve mal fait, ou qu'il est usé, ou par la sensibilité même de la partie: c'est pourquoi, si après avoir remédié aux inconvéniens qui pourroient rendre l'œil artificiel douloureux, ainsi que nous l'avons dit, les douleurs persistoient, il conviendroit que la personne qui sera dans le cas d'en avoir besoin, y renonce. C'est cette raison qui m'a fait dire qu'on ne doit point conseiller d'extirpation à ceux qui n'ont que des cicatrices sur la cornée; attendu qu'en

CHAPITRE XLIII.

qu'en voulant remédier à une petite difformité, on les exposeroit à une bien plus grande, si elle se trouvoit obligée de renoncer à le porter.

En parlant du cancer de l'œil, j'ai fait voir les précautions qu'on devoit prendre pour faire cette extirpation, qui est de vuider l'œil, afin d'avoir plus de facilité à ouvrir les paupiéres; & que, par préférence, on devoit se servir du scapel ordinaire, attendu qu'avec celui fait en forme de cuiller, on pouvoit intéresser les os de l'orbite: cette extirpation se faisant le plus près du nerf optique qu'on pourra, on sera plus exposé à l'hémorragie; mais on s'en rendra maître, en se servant, en premier appareil, soit de l'agaric de chêne, ou de la charpie séche ou trempée dans une dissolution de colcothar.

Ce premier appareil ne sera levé qu'au bout de deux fois vingt-quatre heures, si l'hémorragie a été considérable. Les pansemens suivants seront faits avec des bourdonnets couverts de baume d'Arceus, ou bien trempés dans le vin miellé. Le tout

CHAPITRE XLIII.

sera couvert d'un plumaceau & de petites compresses soutenues d'un bandeau.

J'ai dit aussi les précautions qu'on devoit prendre s'il survenoit des chairs en forme de champignon: le moyen de les réprimer est de tremper des bourdonnets dans l'eau phagédenique, & d'en mettre seulement dans le fond de l'orbite, & par dessus des bourdonnets secs, afin de garantir les paupiéres de l'action de cette eau escarotique, qui diminueroit infailliblement l'étenduë des paupiéres; ce qui mettroit pour lors le malade dans la nécessité de renoncer à l'œil artificiel, ou au moins à le diminuer de façon qu'il seroit désagréable à la vuë.

Fin de la seconde Partie.

TABLE
DES CHAPITRES
contenus dans ce second Tomē.

CHAP. I. DE *l'ophthalmie.* pag. 1
CHAP. II. *De l'œdéme de la conjonctive.* 36
CHAP. III. *Des petites tumeurs qui arrivent à l'œil.* 41
CHAP. IV. *Des ulcéres des membranes extérieures de l'œil.* 51
CHAP. V. *De l'hypopion, ou abſcès de l'œil.* 62
CHAP. VI. *Des excreſſences qui viennent ſur le globe de l'œil.* 75
CHAP. VII. *Du leucoma ou albugo.* 84
CHAP. VIII. *De la maladie pédiculaire.* 91
CHAP. IX. *Des playes de l'œil.* 95
CHAP. X. *Du ſtaphylome.* 108
CHAP. XI. *Des yeux louches ou de travers.* 135
CHAP. XII. *Des maladies de l'humeur aqueuſe.* 143

Des maladies de la choroïde.

CHAP. XIII. *De l'inflammation de la choroïde & de l'uvée.* pag. 160
CHAP. XIV. *De l'abscès du l'uvée.* 165
CHAP. XV. *De l'adhérence de l'uvée à la surface interne de la cornée.* 170
CHAP. XVI. *De la dilatation de la prunelle.* 178
CHAP. XVII. *De la constriction de la pupille.* 189

Des maladies de la rétine.

CHAP. XVIII. *De la nyctalopie, ou aveuglement de jour.* 198
CHAP XIX. *De l'héméralopie, ou de la vue diurne.* 204
CHAP. XX. *Des images qui apparoissent aux yeux.* 208
CHAP. XXI. *Des maladies des nerfs optiques, & particuliérement de la goutte sereine.* 223

Des maladies du cryſtallin.

CHAP. XXII. *De la cataracte.* 243
CHAP. XXIII. *Du glaucome.* 309
CHAP. XXIV. *De la protubérance du cryſtallin.* 314

CHAP. XXV. *Du déplacement forcé du cryſtallin.* pag. 320
CHAP. XXVI. *Des abſcès du cryſtallin.* 327
CHAP. XXVII. *Des taches du cryſtallin.* 333
CHAP. XXVIII. *De la myopie, ou vuë myope.* 336
CHAP. XXIX. *De la vuë presbyte.* 342
CHAP. XXX. *Des marques par leſquelles on peut connoître ſi l'on a beſoin de lunettes, & comment on peut connoître les bonnes.* 349
CHAP. XXXI. *Des maladies de l'humeur vitrée.* 366
CHAP. XXXII. *De l'extenſion du corps vitré.* 373
CHAP. XXXIII. *De la fonte du corps vitré.* 380
CHAP. XXXIV. *Des abſcès qui ſe forment entre le globe de l'œil & l'orbite.* 383
CHAP. XXXV. *Des amas d'humeurs qui ſe font derriére le globe.* 389
CHAP. XXXVI. *Des fiſtules des paupiéres.* 396
CHAP XXXVII. *De la vuë des enfans.* 400

CHAP. XXXVIII. *De la groſſeur de l'œil, ou de ſon éminence contre nature.* pag. 404
CHAP. XXXIX. *De la ſortie entiére de l'œil hors de l'orbite.* 413
CHAP. XL. *De l'atrophie ou diminution de l'œil.* 418
CHAP. XLI. *Du dérangement des parties intérieures de l'œil, ou de leur confuſion.* 421
CHAP. XLII. *De la rupture des tuniques de l'œil.* 425
CHAP. XLIII. *Des yeux artificiels.* 428

FIN.

ERRATA.

PAGE 3, ligne 14, ils ont appellé *chemosis* parfaite, ou à son dernier période l'ophthalmie, *lisez*, ils ont appellé *chemosis*, l'ophthalmie parfaite, ou à son, &c.

34 ligne 22, *lisez*, peuvent.

35 ligne 19, *lisez*, n'emploirons.

37 ligne 18, la suite l'ophthalmie, *lisez*, la suite de l'ophthalmie.

68 lignes 22 & 23, plus ou moins suppuration, *lisez*, plus ou moins de suppuration.

69 ligne premiére, recommande est en parlant, *lisez*, recommandé en parlant.

72 ligne 3, *lisez*, furent.

77 ligne 13, ne sera être que palliatif, *lisez*, n'en sera que palliatif.

105 ligne 22, un peu chaud, *lisez*, chaudes.

109 ligne 9, grosses, *lisez*, grosse.

159 à la note, maladie, *lisez*, maladies.

160 ligne 17, générale, *lisez*, particuliére.

207 lignes 3 & 4, reméde, *lisez*, remédes.

209 à la quatriéme ligne de la seconde note, *lisez*, ces taches.

251 lignes 9 & 10, venant, *lisez*, venants à être obstruées.

273 ligne 9, lavoit eue depuis, &c. *lisez*, l'avoit eue auparavant depuis, &c.

275 ligne 22, epérance, *lisez*, espérance.

E R R A T A.

Page 279, lignes 3 & 4, l'exraction, *lisez*, l'extraction.

338 ligne 6, myops, *lisez*, myope.

415 ligne 22, relaché, *lisez*, relâchés.